

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Leila Lappalainen

**TURVALLINEN TYÖYMPÄRISTÖ –
AVEKKI-KOULUTUKSEN KEHITTÄMINEN SIUN SOTESSA**

Opinnäytetyö
Toukokuu 2017



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2017
Kaikki koulutukset

Tikkarinne 9
80220 JOENSUU
puh 013 260600 (vaihde)

Tekijä(t)

Leila Lappalainen

Nimeke

Turvallinen työympäristö- AVEKKI-koulutuksen kehittäminen Siun sote:ssa

Toimeksiantaja

Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä

Tiivistelmä

Väkivaltatilanteet ovat lisääntymässä terveyden- ja sosiaalihuollossa. Väkipalta voi olla sekä fyysistä, että henkistä väkipaltta ja molemmilla on yhtä suuri vaikutus työntekijöiden turvallisuuteen. Joskus saattaa olla niin, että henkistä väkipaltta esiintyy enemmän ja se on vaikeampaa kuin fyysinen väkipalta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää turvallista työympäristöä Siun sotessa. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Siun sotessa järjestettävää AVEKKI-koulutusta luomalla koulutukselle koulutusmalli ja kehittää ideoita, joiden avulla henkilökuntaa saadaan motivoitua osallistumaan koulutuksiin. Opinnäytetyön tehtävinä on tuottaa kyselyllä materiaalia, AVEKKI-koulutuksen hyödyistä ja kehittämiskohteista. Samalla opinnäytetyö tuottaa materiaalia kehitettävään toimintamalliin sekä ideoita henkilökunnan motivoimiseksi. Tehtävänä on kehittää uusi toimintamalli Siun sotessa järjestettävälle AVEKKI-koulutukselle.

Opinnäytetyön kehittämistyötä toteutettiin alkukartoituskyselyllä, joka toimitettiin sähköpostitse aikaisemmin AVEKKI-koulutukseen osallistuneille. Tämä kysely tuotti materiaalia ja tietoa, jota hyödynnettiin kehittämisiltapäivissä ja AVEKKI-kouluttajien kanssa käydyissä tapaamisissa. Kehittämisiltapäivät oli tarkoitettu aikaisemmin koulutukseen osallistuneille. Kehittämisiltapäivissä käytettiin learning cafe ja aivoriihi menetelmiä. Kehittämisiltapäivistä ja kouluttajilta saadun materiaalin pohjalta opinnäytetyö tuotti uuden toimintamallin AVEKKI-koulutukselle Siun sotelle.

Kieli

suomi

Sivuja 73

Liitteet 4

Liitesivumäärä 6

Asiasanat

AVEKKI-koulutus, työturvallisuus, potilasturvallisuus, aggressio, väkipalta, väkivallan ennaltaehkäisy, väkivallan hallinta, täydennyskoulutus,



THESIS
August 2015
All Degree Programmes
Tikkarinne 9
80220 JOENSUU
FINLAND
tel 013 260600 (switchboard)

Author (s)

Leila Lappalainen

Title

The development of a safe working environment AVEKKI-training in Siun sote

Commissioned by

Siun sote - North Karelia social and health care federation of municipalities

Abstract

Violence situations are increasing in health and social care. Violence can be both physical and psychological, and both have equal impact on the safety of workers. Sometimes it may be that spiritual violence occurs more and is more difficult than physical violence.

The purpose of the thesis is to promote a safe working environment in Siun sote. The goal of the dissertation is to develop AVEKKI education in Siun sote, by creating a training model for education and developing ideas to motivate staff to participate in training. The purpose of the thesis is to produce some material, the benefits of AVEKKI education and development projects. At the same time, the teaching work produces material for the development model and ideas for motivating the staff. The task is to develop a new operating model for AVEKKI training in the Siun sote.

The development work of the thesis was carried out by an initial survey questionnaire sent by e-mail to the participants of the AVEKKI training. This questionnaire produced material and information, which was utilized during the development days and at the AVEKKI trainers' meetings. Development Days were intended for those who participated in the training. Learning cafe and brainstorming were used in development days. Based on the material received from the development days and the trainers, the thesis produced a new operating model for AVEKKI training at Siun sote.

Language

Finnish

Pages 73

Appendices 4

Pages of Appendices 6

Keywords

AVEKKI-training, safety at work, patient safety, aggression, violence, prevention of violence, violence management, continuing education,

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Aggression ja väkivaltatilanteiden hallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa	6
2.1	Työturvallisuus	6
2.2	Potilasturvallisuus	7
2.3	Väkivallan esiintyminen sosiaali- ja terveydenhuollossa	9
2.4	Aggressio ja väkivalta	11
2.5	Väkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta	12
2.6	Henkilökunnan täydennyskoulutus	14
2.7	AVEKKI-koulutus	15
3	Osaamisen johtaminen	17
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	20
5	Opinnäytetyön toteutus ja tulokset	21
5.1	Toimintaympäristö ja osallistujat	21
5.2	Toimintatutkimuksellinen ote kehittämistoiminnan lähtökohtana	22
5.3	Kehittämistoiminnan suunnittelu ja toteutus	25
5.3.1	Learning cafe -menetelmä	27
5.3.1	Aivoriihi -menetelmä	28
5.4	Kehittämistoiminnan arviointi	29
5.5	Kyselyn tulokset	31
5.6	Kehittämisisiltapäivät	43
5.7	Koulututtajien kanssa tapaamiset	46
5.8	Toimintamallin kehittäminen	48
6	Pohdinta	52
6.1	Tulosten tarkastelu	53
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	59
6.3	Johtopäätökset	63
6.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	63
	Lähteet	65

Liitteet

Liite 1	Koulutuspäivien rakenne
Liite 2	Kyselylomake
Liite 3	Kutsu kehittämisiltapäiviin
Liite 4	AVEKKI koulutuksen uusi toimintamalli Siun sotelle

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysalan tutkimukset osoittavat, että väkivaltaa esiintyy tasaisin väliajoin hoitolaitoksissa. Siksi terveydenhuollon organisaatioiden, ammattijärjestöjen ja koulutusjärjestelmien valmistautuminen väkivaltaa ehkäistä väkivaltaa on noussut tärkeäksi osa-alueeksi henkilökunnan hyvinvoinnin edistämisessä. (Kvas & Seljas 2014, 347.) Lisääntynyt väkivalta on huomioitu yhä enemmän kaikilla hoitotyön aloilla, sillä väkivalta heikentää kaikkien hoitoon osallistuvien hyvinvointia. Yleisemmin väkivaltilanteiden hallintaan on käytetty asiakkaiden sitomista tai eristämistä, mutta nykyisin tämä on pyritty korvaamaan erilaisilla vaihtoehtoisilla menetelmillä, kuten myös väkivallan riskiarviointiin ja ennaltaehkäisyyn on alettu kiinnittää enemmän huomiota. Näiden toimenpiteiden avulla erilaisiin väkivalta tilanteisiin on voitu puuttua aikaisemmin ja ilman pakkotoimia. (Lantta 2016, 70-73.)

Tutkimuksissa on osoitettu, että kulttuurin ja turvallisuuden yhteydellä on suuri vaikutus sekä potilaiden että henkilökunnan asenteisiin ja käsitteisiin. Tietyt ryhmittymät ja statuksen omaavat ihmiset ovat aggressiivisimpiä ja käyttävät herkemmin väkivaltaa apuna saadakseen oman asiansa kuuluvaksi. Näin ollen turvallisuuskoulutuksen ja työnohjauksen merkitys on korostunut. (Winship, 2014, 187–188.)

Nykyisin korostetaan turvallisuutta ja pakkokeinojen vähentämistä väkivalta ja aggressiivisissa tilanteissa. Asenteet, hoitokulttuuri, henkilöstön osaamisen varmistaminen ja tilaratkaisut ovat vaikuttaneet positiivisesti turvallisuuden lisääntymiseen. On kuitenkin muistettava, että vaikka pakkokeinojen käyttöä pyritään vähentämään, samalla ei voida laiminlyödä potilas- ja työturvallisuutta. Tämän vuoksi on tärkeää kehittää henkilökunnan tietotaidon erilaisilla toimintamalleilla ja täydennyskoulutuksilla. (Makkonen, Putkonen, Korhonen, Kuosmanen & Kärkäinen 2016, 29, 41.)

Opinnäytetyö on kehittämistyö, joka toteutetaan Siun sote – Pohjois- Karjalan sosiaali- ja terveystyöpalveluiden kuntayhtymässä. Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää turvallisempaa työympäristöä Siun sotessa. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Siun sotessa järjestettävää AVEKKI-koulutusta luomalla koulutukselle uusi toimintamalli (liite 4) ja kehittää ideoita, joiden avulla henkilökuntaa saadaan motivoitua osallistumaan koulutuksiin. Opinnäytetyön tehtävinä on tuottaa kyselyllä materiaalia AVEKKI-koulutuksen hyödyistä ja kehittämiskohteista. Samalla opinnäytetyö tuottaa materiaalia ja ideoita kehitettävään toimintamalliin sekä ideoita henkilökunnan motivoimiseen osallistumaan koulutukseen. Viimeisin kohta on kehittää uusi toimintamalli Siun sotessa järjestettävälle AVEKKI-koulutukselle sekä kehittää ideoita henkilökunnan motivoimiseksi osallistumaan koulutukseen.

2 Aggression ja väkivaltatilanteiden hallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa

2.1 Työturvallisuus

Jokaisen työyksikön ja organisaation on varmistettava työntekijöilleen turvallinen työyhteisö ja työympäristö. Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt ovat luonteiltaan hyvin erilaisia, mikä luo turvallisuuden näkökulmista haasteita. Toisissa työyhteisöissä ja – ympäristöissä voidaan päästä täydelliseen turvallisuuteen ja toisissa väkivaltaongelmat työllistävät normaalia enemmän. Johdon ja esimiesten asenne turvallisuuden luomisessa korostuu. (Lehestö, Koivunen & Jaakkola 2004, 100–101.) Työntekijöiden vastuulla on antaa palautetta esimielle ja johdolle, jos he eivät ole tyytyväisiä ohjeistukseen tai kokevat sen olevan puutteellista tai sekavaa. (Lehestö ym. 2004, 128–139.)

Työturvallisuuslain (738/2002) päätarkoituksena on parantaa työolosuhteita ja työympäristöä työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi ja turvaamiseksi sekä ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia. Lisäksi sen tarkoituksena on torjua työstä tai työympäristöstä johtuvia fyysisiä ja henkisiä haittoja. Laki velvoittaa myös

työntekijöitä noudattamaan työnantajien ohjeita ja määräyksiä, huolehtimaan työturvallisuudesta sekä erityisesti toimimaan varovaisesti mahdollisissa tapahtumissa. (Työturvallisuuslaki 2002.)

Työturvallisuuteen on lailla määrätty perussäännöksiä sekä tavoitteita ja niiden rikkominen on rangaistavateko. Sen vuoksi työturvallisuuslaissa on erikseen määrätty pykälässä §63 työturvallisuusrikkomus. Rikkomus tarkoittaa sitä, että säädöksessä säädetyn velvoitteen vähäinenkin laiminlyönti on rangaistavaa. Tämä koskee molempia osapuolia eli sekä työnantajaa että työntekijää. Tässä samassa työturvallisuuslain pykälässä on määritetty kaikille erikoisaloille omat asetukset ja tarkennukset siihen, mitä milläkin alalla voidaan laiminlyödä. Sen vuoksi on tärkeää, että kaikkia työturvallisuusohjeita noudatetaan ja varmistetaan niiden ajan tasalla oleminen. (Työterveyslaitos, 2014, 98–99.)

Työturvallisuus toimintaohjeet on laadittava työpaikkojen olosuhteita vastaaviksi. Työnantajalla on vastuu huolehtia siitä, että kaikki ohjeet ovat ajan tasalla etenkin silloin, kun olosuhteisiin tulee muutoksia. Toimintaohjeissa on muistettava myös työturvallisuuteen liittyvistä järjestelyistä huolehtiminen, kun työskennellään esim. asiakkaiden kotona tai liikennevälineessä. Tärkeää ei ole pelkästään työturvallisuusohjeiden laatiminen ja ylläpitäminen, vaan ennen kaikkea säännöllinen turvallisuusperehdytys ja turvallisuuskoulutus. (Työturvallisuuskeskus 2008, 7-8.)

2.2 Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuudella tarkoitetaan terveydenhuollossa toimivien yksiköiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joiden tarkoituksena on ollut varmistaa turvallinen hoito ja suojata parhaimmalla tavalla potilasta. Potilasturvallisuus on laaja-alainen aihe, joka kattaa kokonaisuudessaan turvallisuuden, lääketieteellisen turvallisuuden sekä on osa laadukasta hoitoa. Potilaiden näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että hän saa tarvitsemansa hoidon ja hoidosta aiheutuu hänelle mahdollisimman vähän haittaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1998) on määritellyt, että potilailla on oikeus laadultaan hyvin järjestettyyn terveyden- ja sairaanhoitoon. Samalla heidän hoito on järjestettävä ja potilaita on kohdeltava niin, että heidän ihmisarvoa ei loukata millään tavalla. Mielenterveyslaki on tuonut esille potilaiden itsemääräämisoikeuden ja muita perustusoikeuksia, joilla voidaan rajoittaa oikeuksia siinä määrin, kuin potilasturvallisuus tai sairaudenhoito mahdollisesti vaatii. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1998.)

Etenkin organisaatioilla on suuri ja ratkaiseva rooli potilasturvallisuuden edistämisessä. Tämä korostuu juuri potilasturvallisuuteen sitoutumisessa, jonka täytyy olla aitoa ja näkyvää. Henkilökunta laiminlyö myös potilasturvallisuutta. Siksi organisaatioiden johdon on määritellyt tavoitteet ja menettelytavat. Organisaatioiden tulee vastata siitä, kuinka potilasturvallisuus tavoitteet ja menettelytavat saavutetaan ja kuinka tuloksia arvioidaan. (Helovuori, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2011, 103.)

Potilasturvallisuus täytyy varmistaa aina joka tilanteessa. Yleisimmin potilasturvallisuuden varmistamisesta huolehditaan systemaattisilla menettelytavoilla ja erilaisilla riskienhallinta arvioilla. Potilasturvallisuuteen liittyy yleensä myös muita tekijöitä kuin väkivalta ja aggressiivisuus. Potilasturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat potilaan itsetuhoisuus, rajoitusten asettaminen ja fyysisten toimintojen rajoittaminen sekä lääkitykseen liittyvät poikkeamat. Tämän vuoksi potilasturvallisuus edellyttää myös seurantaa, raportointia, poikkeamien havaitsemista ja samaan aikaan toiminnan sekä toimintapojen jatkuvaa kehittämistä. Potilasturvallisuuden varmistaminen vaatii jatkuvaa muutosta, sekä muutoksen ylläpitämistä ja tukemista. (Makkonen ym. 2016, 41-42.)

Potilasturvallisuuden edistämiseen on luotu seitsemänportainen ohje. Seitsemän porrasta ovat: 1) Turvallisuuskulttuurin luominen ja potilasturvallisuuden priorisointi, 2) Henkilökunnan tukeminen ja johtaminen, 3) Riskien hallinnan integroiminen osaksi organisaation toimintaa, 4) Raportoimiseen kannustaminen, 5) Potilaiden ja yhteisöjen kanssa kommunikoiminen ja mukaan ottaminen, kun halutaan edistää potilasturvallisuutta, 6) Jatkuva oppiminen ja tiedon jakaminen ja 7)

Turvallisuutta edistävien käytäntöjen jalkauttaminen joka päiväiseen työhön. Näiden avulla voidaan saavuttaa organisaatioiden luotettu potilasturvallisuus parhaalla tavalla. (Helovuori ym. 2011, 104–105.)

2.3 Väkivallan esiintyminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla turvallisuus ja sen luominen ovat jokapäiväinen asia. Molemmilla erikisaloilla kohdataan usein uhka- ja väkivaltatilanteita. Väkivallalla ei välttämättä tarkoiteta pelkästään fyysistä väkivaltaa, vaan kyseessä voi olla myös henkinen väkivalta. Jo pelkkä väkivallan uhka kuormittaa henkilökuntaa merkittävästi. Tästä syystä uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäiseminen on tärkeää. Samalla voidaan luoda henkilökunnalle turvallinen työskentely ympäristö ja huomioida potilasturvallisuus paremmin. (Saarela & Isotalus 2000, 3323–3324.)

Suomessa väkivaltatilanteiden esiintymistä sairaaloiden päivystyksissä on tutkinut muun muassa Rasimus Mirja (2000) väitöskirjassaan. Hän pysyi toteamaan tutkimuksissa, että turvattomuus ja väkivalta- sekä uhkatilanteet ovat lisääntyvä ongelma sairaaloissa. Etenkin päivystyksissä ja ensiavuisissa väkivaltaisuuden esiintyminen on lisääntynyt alkoholin ja huumeiden väärinkäytön vuoksi. Tämä on samalla lisännyt henkilökunnan turvattomuuden tunnetta työpaikoilla. Päivystysten ja ensiapujen henkilökunta on nähnyt vuosien saatossa monenlaisia väkivallan tuomia ongelmia ihmisten terveydessä, mutta samalla joutuneet ajoittain myös itse uhka- ja väkivaltatilanteiden uhreiksi.

Väkivallan ja aggressiivisen käyttäytymisen esiintymiseen hoitoalalla voidaan vaikuttaa monella erilaisella tavalla. Hoitolaitosten ilmapiiri ja suhtautuminen asiakkaisiin, asiakkaiden suhtautuminen hoitolaitoksiin ja sen työntekijöihin vaikuttavat väkivallan ja aggressiivisen käyttäytymisen esiintymiseen. Tämän vuoksi väkivallan ja aggressiivisen käyttäytymisen esiintyminen hoitolaitoksissa on jaettu asiakkaiden näkökulmista erilaisiin syyryhmiin. Näitä ryhmiä ovat mm. yksinäisyys, ikävystyminen, pelon ja turvattomuuden tunne sekä tiedon puute, jatkuva val-

vonta ja sääntöjen runsaus. Tylsyys ja jatkuva odottelu altistavat myös aggressiiviselle käyttäytymiselle. (Kontio, Anttila, Lantta, Kauppi, Joffe, Välimäki 2013, 273-275.)

Työpaikalla tapahtuva väkivallan raportointi on usein vähäistä, koska se on läsnä kaikkialla ja sen on koettu olevan pysyvä sekä siedetty ongelma terveydenhuoltoalalla. Eniten väkivaltatilanteita tapahtuukin ensihoidossa ja psykiatrisella puolella. Väkivaltatilanteista puhuttaessa useimmiten kyseessä on sanallinen hyökkäys ja uhka tai fyysinen hyökkäys ja pahoinpitely. (Philips 2016, 1667.)

Terveydenhuoltoala on yksi tyypillisistä ammattiryhmistä, jonka ammatteihin ja työpaikkoihin kasaantuu väkivaltatilanteita. Tämä johtuu suurimmalta osalta siitä, että nämä ammattiryhmät työskentelevät lähes päivittäin henkisesti epätasapainossa olevien henkilöiden kanssa. (Saarela ym. 2000, 3324–3325.) Väkivaltatilanteiden raportoimatta jättäminen on ollut näkyvissä myös kansainvälisissä tutkimuksissa. Tämän vuoksi hoitotyössä tapahtuvien väkivaltatilanteiden todellista laajuutta ei ole pystytty täysin selvittämään. Suurin syy ilmoittamatta jättämiseen on usein se, että väkivaltaa kohdanneet eivät uskoneet ilmoittamisen muuttavan mitään käytännöissä. (Kvas & Seljak 2014, 347-349).

Väkivaltatilanteet kohdistuvat useimmin hoitajia tai lääkäreitä kohtaan. Tyypillisimmin väkivallan tekijä tai uhkaaja on palvelun saaja eli potilas tai asiakas. Tämän vuoksi monessa paikassa on varauduttu väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisemisen niin, että valvontaa on lisätty ja kulku mahdollisuuksia on rajoitettu. Pakenemisen mahdollisuuksia huoneista on parannettu, ja etenkin lisäävun hälyttäminen on tehty yksinkertaisemmiksi. (Saarela ym. 2000, 3324–3325.)

Hoitajat ovat kokeneet monesti, että osastoilla tapahtunut väkivalta on traumaattista, vaikka se ei välttämättä aiheuta suuria fyysisiä tai psyykkisiä vammoja. On huomattu myös, että uhkaava ja vaikea käyttäytyminen hoitajia kohtaan voi herättää hoitajissa erilaisia tuntemuksia. (Taipale & Välimäki 2002, 167-168.) Tärkeintä väkivaltatilanteissa on omien pelkotilojen hallinta, sillä ne johtavat yleensä suunnitelmalliseen ja ennalta määriteltyn toimintaan. Pelon oireiden tunnistami-

nen (esimerkiksi sykkeen kiihtyminen, vapina) ja vaaratilanteiden ja niihin liittyvien toimintaohjeiden kuvaaminen auttavat hallitsemaan pelkotiloja sekä toimimaan oikein ja ennaltaehkäisevästi väkivaltatilanteissa. (Puttonen 2013, 863.)

Väkivaltatilanteisiin voidaan vaikuttaa ja varautua parhaiten riskien hallinnan, turvatekniikoiden ja rakenteellisten ratkaisujen avulla. Myös toiminta- ja työtapojen, oikeanlaisella ohjeistuksella, koulutuksella sekä seurannalla ja jälkihoidolla voidaan vaikuttaa turvallisuuteen. Näiden kaikkien avulla pystytään vaikuttamaan samalla koko työyhteisöön. (Saarela ym. 2000, 3324–3325.) Suurimmaksi ongelmaksi väkivaltatilanteiden tiedostamisessa ja julkiseen tietoon tulemisessa on se, ettei kaikkia väkivaltatilanteita raportoida. Etenkin sanallisia uhkauksia ja hyökkäyksiä raportoidaan vähän. (Philips 2016, 1667).

2.4 Aggressio ja väkivalta

Aggressio on tunnetila, joka yleisimmin ilmenee aggressiivisena käyttäytymisenä. Aggressiivinen käyttäytyminen voi ilmetä joko suorasti tai epäsuorasti ja se voi kohdistua tekijään itseensä tai toisiin ihmisiin. Aina aggressio ei johda aggressiiviseen käyttäytymiseen. Eikä aggressiivinen käyttäytyminen aina edellä aggressiota, sillä toisinaan joillekin ihmisille aggressio voi olla väline tai keino päästä pyrkimyksiinsä ja haluttuun asemaan yhteisöissä. (Aho, Airaksinen, Hakkarainen, Lommi & Taattola 2015, 12–13.) Sanaa aggressio on käytetty myös määritelmään toisen ihmisen tai ympäristön tahallista häiritsemistä tai vahingoittamista. Näihin toimintoihin liittyvät tunnetilat. (Lagerspetz 1998, 19–20).

Aggressiivisuus voi esiintyä pelkästään verbaalisena muotona. Näitä muotoja ovat lähinnä uhkailu, loukkaavat puheet, haukkuminen tai sitten toisten ihmisten julkinen nolaaminen. Vastakkaisena muotona on väkivalta, jonka tarkoituksena on aina aiheuttaa ruumiinvammoja tai muuten vahingoittaa toisia. (Taipale ym. 2002, 168-169.) Sanaa väkivalta on käytetty aggressiivisen käyttäytymisen synonyminä. Väkivalta itsessään on määritelty etuja loukkaavana tai vahingoittavana voimakeinojen käyttäminen. Toisaltaan väkivaltaa on kuvattu fyysisen voiman tai vallan tahallisenä käyttönä sekä näillä uhkaamisena (Aho ym. 2015, 13). Johonkin pakottaminen vastoin henkilön tahtoa, on luettu myös väkivallaksi. Toisissa

kulttuureissa väkivallan on katsottu puolestaan olevan velvollisuus tai kunnian puolustamista (Lagerspetz 1998, 26–27).

Tyypillisimmät tunnusmerkit ja käyttäytymisen muutokset aggressioon sekä väkivaltaan jaetaan kolmeen kategoriaan. Näitä kategorioita ovat sanattomat ja sanalliset tunnusmerkit sekä tunnetilat. Sanattomiin tunnusmerkkeihin kuuluu muun muassa. levottomuus, tuijotus, hampaiden kiristely, käsien nyrkkiin puristelu ja sormien heristely sekä käyttäytyminen, joka on aikaisemmin ennakoanut väkivaltaisuutta. Sanallisiin tunnusmerkkeihin kuuluvat puolestaan mm. solvaaminen, kiroilu, uhkailu ja riidan haastaminen. Sanallisiin tunnusmerkkeihin kuuluvat myös epäluuloinen puhe, puheen sekavuus ja väkivaltainen sisältö sekä äänen korottaminen. Tunnetiloihin puolestaan kuuluvat mm. viha, raivo, pelko, ahdistus, ärtyneisyys ja kiihtyneisyys. (Aho ym. 2015, 12.)

Väkivalta ja aggressio ovat käyttäytymisen eri muotoja ja samalla suhteellisen yleisiä tapahtumia hoitoalalla. Englannissa on vaikutettu erilaisilla ohjeistuksilla väkivallan ja aggression ennaltaehkäisyyn ja ennakointiin. Ohjeistuksilla on neuvottu seuraamaan erilaisia persoonallisuuden piirteitä esimerkiksi henkistä kärsimystä ja fyysisten rajoitusten asettamista, jotka voivat ennakoida väkivaltaisuutta. Aggressiivisuuden ja väkivallan ennakointiksi esimerkeiksi voidaan lukea myös yleinen mielipide palveluista ja negatiivinen kokemus hoidosta. Aina ei voida täydellisesti ennaltaehkäistä väkivaltatilanteita. (National Collaborating Centre for Mental Health 2015, 18-19, 83.)

2.5 Väkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta

Väkivallan ennaltaehkäisyssä tärkeintä on vaarojen tunnistaminen. Väkivalta ja uhka tilanteet voivat vaihdella runsaasti eri työyksiköissä sekä eri vuorokauden aikoina. Vaarallisten tilanteiden ennalta tunnistaminen ja selvittäminen työympäristöissä korostuvat, kun pyritään luomaan turvallisia työympäristöjä. Näin väkivallan hallintaa voidaan parantaa työyhteisöissä. (Aho ym. 2015, 3-4.) Myös väkivaltariskien arviointi on tärkeässä osassa ennaltaehkäisyä ja hallintaa. Tämä arviointi on hyvä tehdä osana muita riskikartoituksia. Väkivaltariski arviointia tehtäessä mukana on hyvä olla turvallisuusalan henkilö tai työsuojelun asiantuntija.

Näillä asiantuntijoilla on usein parhain näkemys organisaatioiden tehtävistä, ruutiineista ja olosuhteista, missä on mahdollista esiintyä väkivaltaa. (Työturvallisuuskeskus 2008, 5-6.)

Väkivallan tärkein ja tehokkain torjuntakeino on ennaltaehkäisy. Työntekijöiden oikeanlainen asenne, jatkuva valppaus, hyvä huomiokyky ja tietoisuus mahdollisista aggressiivisista ja väkivaltaisista tilanteista. (Purjo 1997, 20–21.) Työntekijät reagoivat uhantunteeseen ja väkivaltaan eri tavoin. Tapoja reagoida ovat esimerkiksi täydellinen lamaantuminen tai ylireagointi. Sen vuoksi tiedostamalla ja tunnistamalla mahdolliset riskit ja aggression syyt sekä hallitsemalla hyvät ennakointi ja hallintataidot, voi työntekijät toimia paremmin ja ammattitaitoisemmin vaativissakin tilanteissa. (Aho ym. 2015, 9.)

Psykiatrisissa hoitolaitoksissa aggressiivisten tilanteiden ennaltaehkäisyssä on huomioitu myös positiivisen mielikuvan ja ilmapiirin luominen. Tämän on katsottu auttavan luomaan turvallisuutta ja tietoisuutta omasta hoidosta. Väkivallan ja aggressiivisuuden ennaltaehkäiseviksi tekemisiksi on ehdotettu mielekkään toiminnan järjestämistä ja inhimillisen hoitotyön käyttämistä. Mutta myös positiiviset kokemukset ja viestintä luovat turvallisuutta. Aggressiivisuutta ja väkivaltaisuutta puolestaan lisäävät viestinnän ja toiminnan puute. (Kontio ym. 2014, 275-276.)

Väkivallan ennaltaehkäisyssä ja hallinnassa on hyvä ottaa käyttöön väkivallan hallintaa tukevia toimintamalleja ja vuorovaikutustapoja. Nämä on opetettava myös uusille työntekijöille. Tärkeää on laatia ohjeet vaaratilanteisiin ja luoda työolosuhteet niin, ettei kenenkään tarvitse työskennellä yksin tilanteissa, joissa väkivallan uhka on ilmeinen. Mikäli ennaltaehkäisevistä toimista huolimatta väkivaltainen tilanne tapahtuu, järjestään tilanteen kohteeksi joutuneelle jälkihoitoa ja mahdollisuus keskusteluun. Tärkeää on myös kehittää seuranta- ja arviointijärjestelmiä, joiden avulla voidaan parantaa tulevaisuudessa ennaltaehkäisyä ja väkivallan hallinnan toimintamalleja. (Aho ym. 2015, 5.)

Väkivaltaisten ja aggressiivisten potilaiden arvioinnissa ja rauhoittamisessa on tehokkaimmiksi keinoiksi todettu riskien yhdenmukainen arviointi ja hyvien välien luominen. Näitä on pystytty monesti toteuttamaan hyödyntämällä kriisien eh-

käisystrategioita ja harjoittelemalla konfliktien ratkaisutekniikoita. Usein on ennaltaehkäisyyn otettu mukaan myös asianmukainen lääkitys, psykoterapiaa, neuvontaa ja terveysopetusta. Näin hoitajat ovat pystyneet edistämään sekä potilaiden että hoitajien turvallisuutta. (Bernstein & Saladino 2007.)

2.6 Henkilökunnan täydennyskoulutus

Organisaatioissa kouluttaminen ja perehdyttäminen aloitetaan yleensä kertomalla työyhteisöstä, työtovereista, käytetyistä menetelmistä sekä muista työhön liittyvistä asioista. Ammatillinen kehittyminen tapahtuu käytännön työssä ja jatkokouluttamisesta erilaisilla täydennyskoulutuksilla. Etenkin terveydenhuoltoalalla on pidetty tärkeänä jatkuvaa kouluttautumista sekä kehittymistä. (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 193–194)

Työnantajilla ja organisaatioilla on velvollisuus kouluttaa henkilökuntaansa säännöllisesti, ja työntekijöillä on velvollisuus huolehtia omasta ammatillisesta osaamisesta ja kouluttautumisesta. Kouluttaminen ja kouluttautuminen eivät aina tarkoita koulun penkillä istumista. Henkilökunnan kouluttaminen voi tarkoittaa myös työkiertoa toisilla erikoisaloilla, kehitysryhmiin osallistumista eri ammattiryhmien kanssa tai yhteistyötoimintaa kahden erikoisalan kesken. Työnohjaus ja kehityskeskustelut ovat myös henkilökunnan kouluttamista. Täydennyskoulutus on tärkein koulutuskeino. (Hilden 2002, 81–82.)

Henkilökuntaa kouluttamalla varmistetaan ammattitaidon säilyminen tulevaisuudessa ja samalla annetaan paras mahdollinen tuki sitoutumiselle ja motivoimiselle. Näin pystytään varmistamaan tasaisen laadun jatkuminen kehitymisestä. Kouluttaminen auttaa myös työyhteisöjen kehittämisessä. Monitaitoisuuden mahdollistaminen ja oppiminen ovat tärkeitä asioita työntekijöiden motivoimisessa ja sitoutumisessa. Yksi tärkeimmistä kouluttamisen hyödyistä on vuorovaikutteisuuden lisääminen eri tahojen ja alojen välillä. (Laaksonen ym. 2012, 194.)

Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymä eli nykyisin Siun sote on sitoutunut henkilökunnan kehittämiseen ja varmistamaan vaativien tietojen ja taitojen säilyttämiseen. Kuntayhtymä on asettanut tavoitteeksi myös

henkilökunnan kehittämisen koko heidän työuran ajan. Osaamisen kehittämiseen on otettu käyttöön oma järjestelmä, jonka kautta pystytään ilmoittamaan koulutuksista ja esimiehillä on mahdollista hyödyntää sitä kehityskeskusteluissa sekä kehittämissuunnitelmissa. Viime vuosien aikana koulutusten teemat ovat vaihdelleet ammatillisen osaamisen, hallinto ja johtamisen, hoitotyön osaamisen, tieto ja viestintätekniikan sekä turvallisuuskulttuurin välillä. Turvallisuuskulttuurin alle kuuluu muun muassa AVEKKI-koulutus. (PKSSK henkilöstökertomus 2015, 22–23.)

2.7 AVEKKI-koulutus

Koulutus on syntynyt vuonna 2007 Kuopion yliopistollisen keskussairaalan projektista, jonka tavoitteena oli luoda yhteinen toimintamalli sosiaali- ja terveydenhuoltoalalle aggressiivisiin, väkivaltaisiin ja niiden uhan alla oleviin tilanteisiin. Etenkin silloin kun nämä kohdistuivat hoitajiin. Itse koulutuksen kehittäminen alkoi 2008 Savonia-amk:ssa ja AVEKKI-osaamiskeskus ja sen työntekijät. Kehittämistyö sisälsi sisältöjen päivittämisen ja kehittämisen, kouluttajakoulutusten järjestämisen ja myös koulutuksen. (Aho ym. 2015, 7-8.)

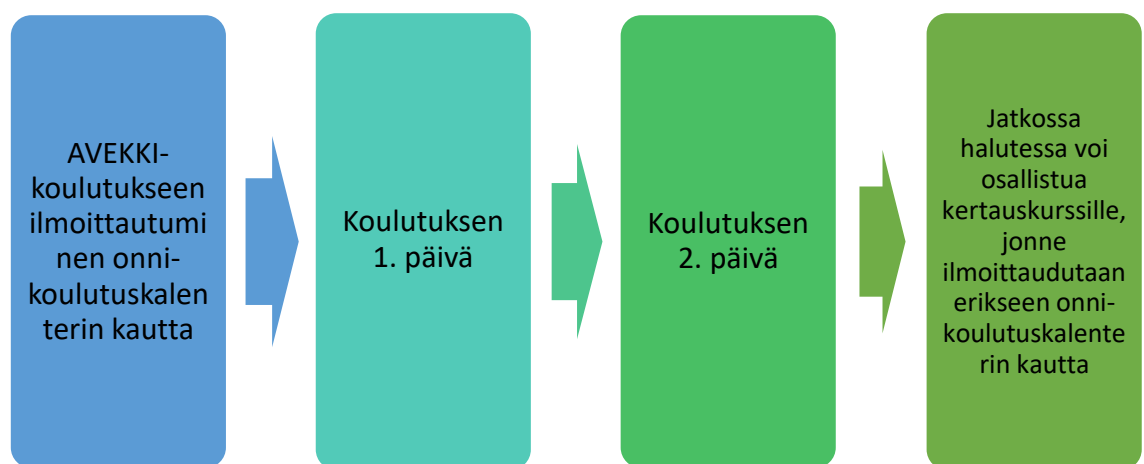
Koulutuksella tarkoitetaan AVEKKI-toimintamallin koulutusta uhka- ja väkivaltatilanteisiin sekä erityisesti niiden ennaltaehkäisemiseen. AVEKKI-sana tulee sanoista aggressio, väkivalta, ennaltaehkäisy/hallinta, kehittäminen, koulutus ja integraatio. Tähän koulutukseen sisältyy myös yhdessä tekemisen ja yhteisöllisyyden teemat, koska nämä ovat tärkeitä lähtökohtia väkivallan ehkäisyssä. Koulutukseen sisältyy myös yhdessä tekeminen, yhteisöllisyys ja oppiminen toiminnan tarkastelun kautta. (Hakkarainen ym. 2007, 10.)

Koulutusten keskeisimmiksi painopistealueiksi ovat tulleet aggressiivisten sekä väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy, ennakoinnin ja näissä tilanteissa tarvittavien vuorovaikutustaitojen opetteleminen. Koulutus antaa samalla lisäosaamista näihin tilanteisiin. Koulutus vahvistaa myös tiimi- ja yhteisöllisiä taitoja sekä antaa lisäosaamista omaan stressinhallintaan ja työssä jaksamiseen. Näiden avulla on mahdollista luoda turvallinen työyhteisö työntekijöille ja asiakkaille. (Aho ym. 2015, 9.) AVEKKI-koulutuksen keskeisimpinä periaatteina toimintatapamallissa

on työntekijöiden turvallisuus ja varhainen ennaltaehkäisy sekä minimaalinen rajoittaminen, voimankäyttö ja kivuttomuus (Hakkarainen ym. 2007, 4).

AVEKKI-koulutusta on järjestetty Siun sotessa vuodesta 2012 lähtien. Tätä ennen on Honkalampi keskuksella käynyt ulkopuolinen kouluttaja kouluttamassa kehitysvammaisuuden henkilökuntaa. Ensimmäisinä vuosina koulutuksia järjestettiin jokaisella työvuorolistalla kaksi kahden päivän koulutusta kesää lukuun ottamatta. Nykyisin koulutuksia järjestetään harvemmin, koska osallistujia on vähemmän. Koulutuksia on järjestetty Paiholan ja Honkalampi keskuksen juhlasaleissa. Kesällä 2016 koulutusta tullaan järjestämään myös L2 talossa, kun talo on otettu käyttöön. AVEKKI-kouluttajia Siun sotessa on ollut kaksi, mutta tänä keväänä on koulutettu yksi uusi kouluttaja lisää. Jatkossa kouluttajia on kolme, ja koulutusten pääpaino tulee olemaan kertauskoulutuksissa.

AVEKKI-koulutus toteutetaan tällä hetkellä kaksi päiväisenä koulutuksena. Koulutuksen toteutus vaihtelee ajoittain ryhmäkoon ja tilojen vuoksi. Päivät alkavat klo 8 ja päättyvät noin klo 15.35 (liite 1). Molempina päivinä toteutus tapahtuu samanlaisella rakenteilla, joissa teoria ja harjoitus osuudet vuorottelevat. Käsittävät aiheet vaihtuvat toisena koulutuspäivänä. Koulutukset ovat olleet kaikille ammattiryhmille avoimia koulutuksia (kuvio 1).



Kuvio 1: Nykyinen toimintamalli AVEKKI-koulutukseen

Englannissa on kehitelty väkivaltatilanteiden hallintaan oma konfliktien ratkaisukoulutus. Tämän koulutuksen tarkoituksena on opettaa hoitotyön ammattilaisia kohtaamaan ja hallitsemaan väkivaltatilanteita sekä luomaan turvallinen hoitoympäristö. Tärkeintä koulutuksessa on tunnistaa tapahtumien luonne ja turvallisuuteen liittyvien ongelmien laajuus. Näin henkilökunta saa taitoja, luottamusta ja kykyä tunnistaa sekä purkaa mahdollisia väkivaltatilanteita, ennen kuin tilanne pahenee ja väkivaltainen aiheuttaa fyysisiä vammoja kenellekään. Koulutus sisältää väkivaltatilanteisiin liittyviä erilaisia mm. ennaltaehkäisy, lähestymis- ja vuorovaikutusmenetelmiä. Koulutuksessa korostetaan myös henkilöstön antamaa ja saamaa tukea ennen ja jälkeen väkivaltaisuuksien. (Nyberg-Coles 2005.)

3 Osaamisen johtaminen

Osaamisen johtamisesta puhuttaessa tarkoitetaan organisaatioiden toimintoja, joiden avulla pystytään henkilökunnan osaamista hankkimaan, vaalimaan, kehittämään ja uudistamaan. Juuri tämän vuoksi osaamisen johtamisen pääasiana voidaan pitää henkilökunnan osaamisen tason nostamista, vaalimista ja näiden pohjalta osaamisen tehokasta hyödyntämistä organisaatioissa. Osaamisen johtamisen tarkoituksena on turvata nyt ja tulevaisuudessa erilaisten tavoitteiden vaatimaa osaamista. (Viitala & Uotila 2014, 98–99.)

Muuttuvassa sosiaali- ja terveysalan ympäristössä organisaatioilta ja niiden johtajilta vaaditaan kykyä ennakoida osaamistarpeita. Osaamisen johtamisen tulee olla suunnitelmallista. Osaamisen johtamisen tavoitteena on säilyttää ja kehittää työyhteisön työkykyä sekä muutosvalmiutta ja työntekijöiden sitoutumista. Työelämän muuttuessa jatkuvasti, osaaminen ja tieto taidon varmistaminen tuo turvallisuutta. Osaamisen johtajana esimiehen on kyettävä edistämään työntekijöiden valmiutta suoriutua muuttuvassa ympäristössä. Tärkeää on pohtia, miten voidaan turvata osaamisen taso, sen siirtäminen tosille ja sen jatkuva kehittäminen. Osaamisen johtamisen työkaluja ovat mm. erilaiset osaamiskartoitukset, koulutukset, kehityskeskustelut, perehdytykset, mentorointi ja työnkierto. (Laaksonen ym. 2012, 144-147.)

Osaamisen johtamiseen kuuluu työssä oppiminen ja työyhteisön kehittäminen. Työntekijöiden asiantuntijuuteen kuuluu tärkeinä osa-alueina oman osaamisen ja itsensä johtaminen. Asiantuntijuus ja ydin osaaminen vaatii kouluttautumista ja kokemusta. Se kehittyy erilaisten oivallusten avulla, eikä se siirry henkilöltä toiselle. Työntekijän on kyettävä soveltamaan osaamistaan muuttuvissa tilanteissa. Työntekijät alkavat pohtia omaa toimintaansa ja etsiä uusia toimintamalleja ja kyseenalaistamaan niitä. Samalla he muodostavat verkostoja muiden ammattihenkilöiden kanssa. (Juuti & Vuorela 2015, 70-73.)

Tulevaisuudessa korostuu henkilöstön kehittäminen, joka tulee kattamaan henkilökunnan ammattitaidon sekä osaamisen tunnistamisen, mutta samalla arvioinnin ja kehittämisen. (Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus 2015, 16–17). Osaamisen johtamisen merkitys tulee korostumaan entistä enemmän sosiaali- ja terveysalalla lähivuosina. Tämä johtuu osittain siitä, että kunta- ja palvelurakennuudistus, työvoiman saatavuus ja työväestön ikääntymisen luo uusia haasteita johtamiselle. Hyvä osaamisen johtaminen edellyttää strategisen johtamisen hallintaa ja tämän pitäisi sisältyä jo sen vuoksi strategiseen suunnitteluun. (Huotari 2009, 3, 46.)

Osaamisen johtamisessa globaali toimintaympäristö muuttuu nopeasti ja tämän vuoksi se vaatii entistä enemmän huomiota. Samalla se luo uusia lisääntyviä haasteita. Näitä ovat esimerkiksi väestörakenteen muutokset, innovaatiot, teknologian kehittyminen sekä lisääntyvät ympäristöongelmat. Toimintaympäristön muutokset eivät aina rasita työelämää. Muutokset voivat luoda uusia mahdollisuuksia osaamiselle ja työn tekemiselle erilaisilla tavoilla ja menetelmillä. Samalla osaamisen vaatimukset lisääntyvät ja muuttuvat samalla. Näillä kaikilla on oma vaikutuksensa johtamiseen ja työntekijöiden osaaminen sekä osaamisen lisääminen ovat tärkein asia tavoitteiden saavuttamisessa. Organisaation ja henkilöstön johtamisen perustuu organisaation omaan visioon, strategioihin ja määriteltyihin tavoitteisiin. Juuri näiden vuoksi on selvitettävä; minkälaista osaamista henkilökunnalta tarvitaan ja vaaditaan sekä kuinka organisaatioissa voidaan saavuttaa asetetut tavoitteet. (Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus 2015, 13–15, 49-53.)

Osaamisen ja tiedon jakaminen on tärkeää sosiaali- ja terveydenhuollossa. Osaamisen-, tieteellisen-, kokemus- ja tapaustiedon jakaminen on yksi tärkeimmistä voimavaroista sekä henkilökunnalle että potilaille. Näiden avulla voidaan saavuttaa parempia tuloksia potilaiden hoidossa ja organisaation toiminnassa. Osaamisen tieto taidon voi jakaa neljään erilaiseen osa-alueeseen. Näitä osa-alueita ovat lääketieteellinen, tieteellinen, tapaus ja kokemus tieto osaaminen. Lääketieteellisen tieto auttaa diagnooseissa ja hoidoissa. Tieteellisen tieto osaamisen avulla voidaan soveltaa tutkimustuloksia käytännön toimintaan. Tapaus tieto osaamisen avulla voidaan oppia hoitovirheistä ja ennaltaehkäistä niiden tapahtumista tulevaisuudessa. Kokemus tieto osaamisen avulla saadaan siirtymään hiljainen tieto paremmin vanhemmilta ja kokeneimmilta työntekijöiltä nuoremmille ja uusille työntekijöille. (Mohajan H. 2016, 50-51)

Tässä opinnäytetyössä osaamisen johtaminen tarkoittaa henkilökunnan kouluttamista hallitsemaan ja ennaltaehkäisemään väkivaltatilanteita. Samalla pystytään luomaan turvallisuutta työpaikoille, edistämään henkilökunnan omaa osaamista, kehittämään ammatillista osaamista ja ennakoimista erilaisissa väkivaltatilanteissa sekä niiden hallitsemista. Tiedon ja osaamisen jakaminen edes auttaa yhtenäistämään toimintatapoja ja ennaltaehkäisemään tilanteiden osapuolien vahingoittumista. Samalla henkilökunta pystyy auttamaan työtovereitaan paremmin.

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on edistää turvallista työympäristöä Siun sotessa. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Siun sote:ssa järjestettävää AVEKKI-koulutusta luomalla koulutukselle uusi toimintamalli ja kehittää ideoita, joiden avulla henkilökuntaa saadaan motivoitua osallistumaan koulutuksiin. Opinnäytetyön tehtävinä on tuottaa alkukartoituskyselyllä materiaalia AVEKKI-koulutuksen hyödyistä ja kehittämiskohteista. Tarkoitus on tuottaa materiaalia kehitettävään toimintamalliin ja ideoita henkilökunnan motivoimiseen osallistua kou-

lutukseen. Viimeisen kohtana on kehittää uusi toimintamalli Siun sotessa järjestettävälle AVEKKI-koulutukselle sekä kehittää ideoita henkilökunnan motivoimiseksi osallistua koulutukseen.

Opinnäytetyön kehittämistehtävät ovat

1. Selvitetään alkukartoituskyselyllä aikaisemmin AVEKKI-koulutukseen osallistujilta, onko Avekki-koulutuksesta ollut hyötyä ja millaista hyötyä tai kehittämiskohteita he ovat koulutuksesta kokeneet saaneensa väkivaltatilanteiden ennalta ehkäisyyn ja hallintaan.
2. Miettiä yhdessä aikaisemmin AVEKKI-koulutukseen osallistuneiden kanssa sitä, kuinka koulutusta ja sen toteutusta voitaisiin tulevaisuudessa kehittää.
3. Miettiä yhdessä aikaisemmin AVEKKI-koulutukseen osallistuneiden kanssa, kuinka Siun soten henkilökuntaa voitaisiin motivoida paremmin osallistumaan AVEKKI-koulutukseen tulevaisuudessa.
4. Luoda Siun sote:ssa järjestettävälle AVEKKI-koulutukselle koulutusmalli, jonka avulla voidaan kehittää koulutusta ja motivoida koulutukseen osallistumista.

5 Opinnäytetyön toteutus ja tulokset

5.1 Toimintaympäristö ja osallistujat

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä (Siun sote). Koulutuksen toimintaympäristönä entinen PKSSK:ssa eli nykyinen Siun sote. Opinnäytetyöhön osallistujia ovat Siun soten henkilökuntaan kuuluvat henkilöt, jotka ovat käyneet AVEKKI-koulutuksen.

Kuntayhtymä järjestää tällä hetkellä Pohjois-Karjalan alueella 13 jäsenkunnan ja yhden Etelä-Savon jäsenkunnan erikoissairaanhoidonpalvelut. PKSSK kuuluu myös Kuopion yliopistollisen keskussairaalan (=KYS) erityisvastuualueeseen eli niin kutsuttuun KYS erva alueeseen. Siun soten jäsenkunnilla on yhteensä noin 170 000 asukasta. Siun soten toiminta koostuu erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten palveluista. Toiminta on vuosien aikana muuttunut enemmän avohoitopainotteisemmaksi. (PKSSK:n strategia 2016, 4.)

Siun soten strategiassa on korostettu sairaalan toimintakykyä ja tehokkuutta palveluiden tuottamisessa. Kuntayhtymän toiminnan perusta henkilökunnan osalta on monipuolisesti osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Toisaalta monipuolisesti kehittyvät toimintamallit ja teknologian hyödyntäminen ovat myös tärkeä osa toimintaa. Strategiassa 2014–2018 on tärkeimmiksi ja samalla keskeisimmiksi arvoiksi määritetty ihmisarvo, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus. (PKSSK:n strategia 2016, 9-10.)

PKSSK on Pohjois-Karjalan alueella toiseksi suurin työnantaja. Palveluksessa kuntayhtymällä on kaiken kaikkiaan noin 2900 henkilöä. Näistä noin 80 % on vakituisessa työsuhhteessa tai virkasuhhteessa. Suurin ammattiryhmä koostuu terveydenhuoltoalan ja sosiaalialan ammattikorkeakoulu tutkinnon tai vastaavan tutkinnon suorittaneista henkilöistä. Näistä eniten on sairaanhoitajan nimikkeellä työskenteleviä. Tehtävä-/ammattinimikkeitä kuntayhtymässä on käytössä noin 160. Kuntayhtymälle on asetettu tavoitteeksi olla vakaa ja vastuullinen sekä turvallinen ja henkilöstöstään huolehtiva työnantaja. (PKSSK työnantajana 2016.)

PKSSK on tehnyt monien vuosien ajan työtä turvallisuuden edistämiseksi kaikilla eri sektoreilla. Vuosi 2015 olikin turvallisuuden teemavuosi kuntayhtymässä. Teemavuoden tavoitteena oli lisätä ja tehostaa riskien ennakointia työ- ja potilasturvallisuus asioissa. Vuoden aikana korostettiin turvallisuuteen liittyvien riskitekijöiden tunnistamista sekä toiminnan suunnittelussa, johtamisessa että työntekijöiden jokapäiväisessä työssä. (PKSSK 2015.)

Opinnäytetyön alkukartoitus tehtiin kyselylomakkeella aikaisemmin koulutukseen osallistujille. Kyselylomake toimitettiin sähköpostilla ja näin voitiin luoda mahdollisuus vastata näihin nimettömästi. Sen jälkeen, kun kyselyistä saadut vastaukset oli analysoitu, järjestettiin kolme kehittämisiltapäivää Siun soten toimipisteissä. Kehittämisiltapäivien tilat olivat Siun soten Tikkamäen ja Honkalammen toimipisteissä. Kehittämisiltapäivään kutsuttiin aikaisemmin koulutuksiin osallistuneita. Itse pääaiheeseen eli AVEKKI-koulutuksen toimintamallin kehittämiseen osallistuvat opinnäytetyön tekijän lisäksi kaikki kolme kouluttajakoulutuksen saanutta AVEKKI-kouluttajaa.

On muistettava, että kehittämistoiminnassa on tärkeää huomioida ja muistaa, että kaikki toimijat tai osallistujat ovat tasa-arvoisia ja jokaisella on oma keskeinen rooli kehittämisen vaikuttajana. Tällä tavalla saadaan kehittämistoimintaan osallistujat toimimaan mukana koko kehittämisprosessin ajan. (Toikko & Rantanen 2009, 92.)

5.2 Toimintatutkimuksellinen ote kehittämistoiminnan lähtökohtana

Toimintatutkimuksen on vuoteen 1929 ensimmäisen kerran yhteiskuntatieteessä eroteltu tieto ja toiminta toisistaan. Silloinkin ajankohdalla on korostettu teorian ja käytännön yhteyttä toisiinsa. Itse käsite toimintatutkimus on otettu käyttöön vasta 1940-luvulla. Tämän jälkeen kiinnostus toimintatutkimukseen lisääntyi, kunnes 1960-luvulla kiinnostus kääntyi laskuun. Kiinnostus lisääntyi 1970-luvulla ja on jatkunut näihin päiviin saakka, sitä käytetään muokattuna versiona. (Heikkinen 2007b, 198–200.)

Toimintatutkimusta, toimintatutkimuksellisesta ja kehittämistoimintaa on kuvattu tutkimuksellisen kehittämistoiminnan käsitteellä. Tällä voidaan tarkoittaa myös tutkimuksen ja kehittämistoiminnan risteyskohtaa. Tutkimuksellisella kehittämis-toiminnalla tiedon tuottaminen toteutetaan toimintaympäristöissä ja tiedonhankintaa ohjaavat sekä käytännön ongelmat, että kysymykset. (Toikka & Rantanen 2009, 21–22.)

Toimintatutkimuksellisella tarkoitetaan ihmisten toiminnan tai toimintatavan tarkastelua. Samalla tietoa tuottaa käytännön kehittämiseen. (Heikkinen 2007a, 16). Toimintatutkimuksen päätarkoitus on tuottaa tietoa toiminnasta ja siihen tarvittavista muutoksista. Tavoitteena on pitää tutkittavia aktiivisina subjekteina koko tutkimus- tai muutosprosessien ajan, mutta samalla vastata kysymyksiin siitä, kuinka tutkittavat kohteet pystyvät muuttumaan tai siitä miksi muutosta ei tapahdu. (Kuula 2015.) Toimintatutkimuksesta voi sanoa olevan tutkimusmenetelmä, joka perustuu tutkittavien osallistumiseen sekä, että se on suuntautunut yhteisöjen ongelmien ratkaisuun. (Kuusela 2005, 16–17.)

Toimintatutkimuksellisen otteen yhtenä tavoitteena on ihmisten voimaantuminen ja kannustaminen tarttumaan asioihin, jotka vaativat kehittämistä. Toimintatutkimus ja samalla toimintatutkimuksellinen ote ovat osallistavia, käytännönläheisiä, interventioon perustuvia, reaktiivisia ja samalla sosiaalisia prosesseja. (Heikkinen 2007a, 19–20, 27.) Tavoitteena on myös muuttaa sosiaalista todellisuutta niin, että siitä on kaikille hyötyä. Kuitenkin on muistettava, että muutosta ei voi pakottaa tapahtuvaksi. Muutos voi olla samalla aivan toisenlainen mitä oli alun perin tavoiteltu. Toimintatutkimukselle tyypillisiä piirteitä ovat käytäntöön suuntautuminen ja ongelmakeskeisyys, sekä tutkittavien ja tutkijan roolit aktiivisina toimijoina koko muutosprosessin ajan. On hyvä muistaa myös se, että tutkittavien ja tutkijan suhteiden perustana on juuri tutkittava yhteistyö. (Kuula 2015.)

Toimintatutkimukselle tyypillinen eteneminen tapahtuu neljässä eri vaiheessa. Vaihteita ovat suunnitteluvaihe, toteutus- ja seurantavaihe, arviointivaihe ja raportin kirjoittamisen-/julkaisuvaihe. Suunnitteluvaiheessa selvitetään, mitä käytännössä halutaan tehdä, keitä tähän osallistuu ja milloin tämä toteutetaan. Toteutus- ja seurantavaiheessa työskennellään ja raportoidaan kokemukset sekä toteutus. Arviointivaihe tulee näiden jälkeen. Arviointi toteutetaan joko yksin tai ryhmissä. Arviointivaiheessa selvitetään myös, mitä arvioidaan ja miten arviointi tulee tapahtumaan, unohtamatta raportointia, jota tapahtuu jokaisessa vaiheessa. Lopuksi tulee kirjoitus-/julkaisuvaihe. Tässä vaiheessa huomioidaan koko prosessi aina suunnittelusta toteutukseen. (Saari 2007, 125–127.)

Toimintatutkimus etenee aina prosessimaisesti ja siinä esiintyy tyypillisesti toistuvat jaksot, joilla toimintaa pyritään kehittämään. Jaksot sisältävät aina suunnittelu, toiminta ja seurantajaksot. Toimintatutkimuksessa kysymykset vastaavat yhteisöjen toimintaan liittyviin kysymyksiin (Kananen 2014, 14–15.) Toimintatutkimuksen toteutuksesta on julkaistu monenlaisia kaaviomalleja joita voi hyödyntää. Yleisemmin käytetty malli on spiraalimalli. Spiraalimallilla tarkoitetaan suunnittelun-, toiminta-, havainnointi- ja arviointivaiheen toteuttamisesta muodostuvia kehiä tai syklejä, jotka seuraavat toisiaan ja muodostavat samalla spiraalimuotoisen jatkumon. Tämän avulla tutkija voi varmistaa, että aloitus ja päättäminen eivät tarkoita pelkkää alkua ja loppua, vaan tutkimus/kehittäminen voi jatkua eteenpäin. Tämä malli auttaa ja on joustavampi, jos tutkijan tarvitsee palata johonkin edelliseen vaiheeseen. Näin hänen on helpompi vaihdella eri vaiheiden välillä. (Saari 2007, 122–123.)

Toimintatutkimus on ajallisesti ja laajuudeltaan laaja kirjallinen tuotos, minkä vuoksi aina ei ole mahdollista toteuttaa tutkimusta tai kehittämistyötä toimintatutkimuksena. Samalla toimintatutkimus vaatii pitkäaikaista ja pitkäjänteistä aktiivista havainnointia, toimintatutkimukseen osallistuvien aktivointia kohteessa, haastatteluiden ja muiden materiaalien keräämistä, sekä vaikuttavuuteen ja muutokseen pyrkivää kirjallista tuotosta. (Vilkkä, 2014, 76–77.)

Opinnäytetyöhön olen valinnut osia toimintatutkimuksen toteutuksesta. Sillä menetelmä ei kaikilta osin sovellu opinnäytetyön toteutukseen. Sen vuoksi opinnäytetyössä käytetty tutkimustyömenetelmä on enemmän toimintatutkimuksellinen ote kuin itse toimintatutkimus. Opinnäytetyössä hyödynnetään muun muassa prosessiajattelua, johon kuuluvat suunnittelu, toiminta sekä lisäksi toimintamallin kehittäminen. Opinnäytetyössä tämä tarkoittaa sitä, kuinka valmista koulutusmuotoa kehitetään kouluttajien kanssa. Opinnäytetyön avulla saadaan myös tietoa siitä, kuinka koulutus on aikaisemmin toiminut ja mitä osa-alueita olisi hyvä kehittää.

Toiminnallisella opinnäytetyöllä puolestaan tarkoitetaan sitä, kuinka opiskelija tuottaa opinnäytetyöllään fyysisen tuotoksen tai kehittää jonkun asian toiminnalta osa-alueita. Tässä menetelmässä/mallissa on katsottu tärkeimmäksi tavoitteeksi määritellyn tiedon, taidon ja sivistyksen kehittyminen. Tähän ei kuitenkaan kuulu

tieteellistä tai yhteiskunnallista keskustelua, kuten toimintatutkimukseen kuuluu. (Vilka 2014, 76.)

5.3 Kehittämistoiminnan suunnittelu ja toteutus

Kehittämisprosessin toteuttaminen lähtee liikkeelle ajatuksesta kehittää toimintaa ja selvittää, kuinka asetettu tavoite voidaan ajan myötä saavuttaa. Kehittämisprosessin toteuttamisessa pyritään rajaamaan ja kohdentamaan kehittämiskohdetta. Tämä sen vuoksi, että kaikkea kehittämistä ei voi tehdä samalla hetkellä. Kehittämistoiminta on aina konkreettista tekemistä. (Toikko & Rantanen, 2009, 59–61.)

Tämän kehittämistoiminnan lähtökohta oli AVEKKI-koulutuksen kehittäminen Siun sote:ssa ja samalla ideoiden kehittäminen kuinka voidaan henkilökuntaa motivoimaan osallistumaan koulutuksiin. Kehittämistoiminnan pohja luotiin alkukartoituksella, jolla selvitettiin aikaisemmin AVEKKI-koulutuksen käyneiltä näkemyksiä koulutuksesta. Koulutuksessa olleiden näkemykset antoivat pohjan siihen, kuinka koulutusta voidaan kehittää.

Aikataulun mukaan kevään 2016 aikana kerättiin aineistoa ja kirjallinen aineisto työstettiin sekä kirjoitettiin kehittämistoiminnan suunnitelma. Alkukartoituskyselyn lomaketta aloitettiin tekemään kesän 2016 aikana ja sitä sen työstämistä jatkettiin vielä syksyn aikana. Alkukartoituskysely toteutettiin marras-joulukuun vaihteessa 2016. Tämän jälkeen voitiin jatkaa kehittämistoimintaa iltapäivätapaamisiin. Kevään aikana jatkettiin tammikuussa alkaneita tapaamisia kouluttajien kanssa ja samalla analysoitiin ja työstettiin kehittämisiltapäivien tuloksia. Opinnäytetyön viimeistely tapahtui huhti - toukokuun 2017 aikana (kuvio 2).



Kuvio 2: Aikataulu ja opinnäytetyön eteneminen

Kehittämisisiltapäivät toteutettiin, sekä learning cafe – että aivoriihi – menetelmää käyttäen, ja näihin kutsuttiin aikaisemmin AVEKKI-koulutukseen osallistujia. Kehittämisisiltäpäivissä keskusteltiin ja pohdittiin yhdessä kolmea eri kokonaisuutta. Ensimmäiseksi AVEKKI-koulutuksen kehittämiskohteita sekä kuinka koulutusta voidaan parantaa. Toiseksi kehittämisisiltäpäivissä keskusteltiin siitä, kuinka henkilökuntaa voidaan motivoida osallistumaan koulutuksiin. Kolmanneksi aiheeksi tuli kyselystä esille nousseet aiheet. Kehittämisisiltäpäiviä järjestettiin kolme kertaa talven aikana. Näistä kaksi järjestettiin Tikkamäen ja yksi Honkalampi keskuksen toimipisteellä. Kehittämisisiltäpäivien pituus oli 1-2 tuntia riippuen siitä, kuinka keskustelut etenivät. Kehittämisisiltäpäiviin osallistuminen oli vapaaehtoista.

Viimeisenä kohtana oli kehittää toimintamalli AVEKKI-koulutukselle Siun sote alueelle. Toimintamalli kehitettiin kevään 2017 aikana yhdessä Siun sote:n kolmen AVEKKI-kouluttajan kanssa. Heidän kanssa järjestettiin 3 tapaamista, joilla työstettiin toimintamallia.

5.3.1 Learning cafe -menetelmä

Learning cafe kehittämismenetelmä on keskustelun, tiedon siirtämisen ja luomisen menetelmä, jota toteutetaan useiden ryhmien yhteistoiminnan avulla. Learning cafesta on käytetty myös nimeä oppimiskahvila, koska tämä on yhteisen ideoinnin ja oppimisen menetelmä. Menetelmän tärkein ominaisuus on se, että kaikki voivat tuoda asioista esiin omat näkemyksensä ja löytää yhdessä parhaimmat sekä toimivimmat ideat. Learning cafe -menetelmällä voidaan tuottaa ja kerätä rajattomasti tietoa sekä ideoita oppimisen yhteydessä. Yhtenä tärkeänä osa-alueena on itsestään selvyyksien kyseenalaistaminen. (Innokylä 2016.)

Learning cafe -menetelmällä tarkoitetaan työpajaa, johon voidaan kutsua isompi määrä ihmisiä pohtimaan ja ideoimaan erilaisia kehittämistä vaativia asioita pienissä ryhmissä. Aluksi iso ryhmä jaetaan pienempiin ryhmiin, joihin valitaan puheenjohtaja. Puheenjohtajan tarkoituksena on johtaa keskustelua ja toimia samalla sihteerinä. Ryhmiin jaon yhteydessä jokaiselle ryhmälle annetaan eri aihe valituista kehittämisaiheista. Alkujaon jälkeen keskustellaan ryhmissä annetusta aiheesta noin 15–20 minuuttia, minkä jälkeen vaihdetaan pöytää ja keskusteltavaa aihetta. (Järvensivu, Nykänen & Rajala 2011, 68–69)

Learning cafessa tilan pöydät ryhmitellään kahvilamaisesti, mihin pienryhmät sijoitellaan. Jokaiselle pöydälle annetaan paperia ja kyniä. Alussa jokainen pöytäkunta valitsee itse puheenjohtaja tai sihteerin ja heille annetaan omat keskusteluaiheet. Keskustelua voidaan käynnistää kysymyksillä. Sovitun ajan kulumisen jälkeen voidaan menetelmän toteutusta jatkaa kahdella eri tavalla. Joko puheenjohtaja/sihtööri vaihtaa pöytää tai sitten kaikki muut ryhmästä vaihtavat pöytää ja puheenjohtaja tai sihtööri jää paikoilleen. Tästä päätetään yhdessä ennen aloitusta. (Hyppönen & Linden 2009, 41.)

Ryhmän vaihtamisen jälkeen puheenjohtajien on alustettava aihe ja edellisen ryhmän aihealueesta tuottamat asiat. Tämän jälkeen keskusteluita jatketaan siitä, mihin edellinen ryhmä on päässyt. Tämä rytmi toistuu niin pitkään, että kaikki ryhmät ovat käyneet läpi jokaisen aihealueen. Päivän lopuksi puheenjohtajat tuovat kaikki aihealueet vielä yhteiseen keskusteluun. ”Kahvilan järjestäjällä” on vastuu lopullisesta yhteenvedosta. (Järvensivu ym. 2011, 68–69.)

Learning cafen vahvuutena on pidetty edellisten ryhmien keskusteluita ja näiden eteenpäin jalostamista. Tämä auttaa myös siinä, että kaikkia keskusteluaiheita ei tarvitse aloittaa jokaisen ryhmän kohdalla alusta. Toisena vahvuutena on katsottu olevan se, että ryhmien liikuttelu pöytien välillä auttaa pitämään ryhmäläisiä virkeämpinä. Haasteena on se, että menetelmä saattaa johtaa ryhmiin osallistujat eriarvoiseen asemaan. Esimerkiksi muut ryhmiin osallistujat saavat keskustella useista eri aiheista ja osallistua eri ryhmien keskusteluihin, mutta puheenjohtajat/sihteerit voi osallistua ainoastaan yhteen aiheeseen. Tärkeimpänä haasteena on saada aikaan laadukasta ja monipuolista keskustelua aiheista. (Hyppönen ym. 2009, 41.)

5.3.2 Aivoriihi -menetelmä

Aivoriihi -menetelmää voidaan käyttää yhtenä kehittämistoiminnan menetelmänä, sillä sen tavoitteena on tuottaa luovia ideoita erilaisten toimintojen ja palveluiden eteenpäin viemiseen. Aivoriihi -menetelmää on kuvattu yhtenä luovan ongelmanratkaisun menetelmänä, jonka avulla voidaan tuottaa mahdollisimman paljon uutta tietoa. Tämän avulla saadaan hyviä ja toimivia ideoita, mikä on menetelmän vahvuus. Aivoriihi -menetelmässä on tarkoituksena, että kaikki osallistujat saavat tuoda omia mielipiteitä ja ideoita esille. (Innokylä 2012.)

Aivoriihtä on kutsuttu myös nimellä ideointitapaaminen. Tämä sen vuoksi, että menetelmässä tulee esille luovan ajattelun eri ulottuvuudet. Näitä ulottuvuuksia ovat sujuvuus, joustavuus, omaperäisyys ja jatkotyöstäminen. Näiden ulottuvuuksien avulla ryhmät voivat toimia ja tuottaa tehokkaasti ja luovasti uutta tietoa ja uusia ideoita. Aivoriihen aikana ei kritisoida asioita tai toisen ideoita. Tämän avulla ilmapiiri voidaan pitää mahdollisimman avoimena sekä kaikki voivat kokea

osallistuvan tapaamiseen tasa-arvoisina osapuolina. Aivoriihen etuna on se, että se rohkaisee kaikkia osapuolia avoimeen ja luovaan ajatteluun. Osallistujia voi olla 4-12 jäsentä, ja aikaa käytetään noin 5-20 minuuttia. (Karjalainen 2007.)

Aivoriihi -menetelmästä on käytetty myös nimeä brainstorming. Aivoriihi -menetelmän toteutuksessa on useita vaiheita. Näitä vaiheita ovat mm. ideointi-, toteutus- ja arviointivaihe. Ideointivaiheessa yritetään löytää parhaimmat mahdolliset ideat, toimintatavat ja käsiteltävien aiheiden asiat. Toteutusvaiheessa viimeistellään käsiteltävät asiat ja tuotetaan ne kirjallisena, että ne voidaan jakaa kaikille osallistujille. Arviointivaihetta edeltää luova prosessi. Ideoiden analysointi tapahtuu arviointivaiheen jälkeen. (Nuori yrittäjyys 2016.)

Aivoriihi -menetelmässä annetaan jokaiselle puheenvuoro kiertävässä järjestyksessä. Ryhmien toimimista vaihdellaan, minkä avulla voidaan ehkäistä ajattelun jämähtämistä paikoilleen. Jokaiselle annetaan muutaman minuutin puheenvuoro. Tämän avulla kaikki saadaan osallistumaan ja innostumaan asioista tai ideoista. Näiden avulla ryhmä saadaan keskittymään yhteiseen tavoitteeseen ja luodaan samalla yhteenkuuluvuutta sekä sitoutumista ratkaisuihin. Aivoriihellä on aina myös vetäjä. Vetäjän yhtenä tärkeänä tehtävänä on kirjata kaikki esitetyt asiat esille. Kaikissa vaiheissa on tärkeintä kirjoittaa asiat muistiin, jotta niitä voidaan arvioida. (Karjalainen 2007.)

5.4 Kehittämistoiminnan arviointi

Kehittämistoiminnan arvioinnin tulee olla jatkuvaa, ja arviointia toteutetaan kehittämistoiminnan joka vaiheessa, koska sen avulla voidaan ohjata kehittämistoiminnan suuntaa ja tuottaa samalla tietoa toiminnasta. Arvioinneissa mietitään aina kehittämisen perusteluita, organisointia ja toteutusta. Näiden avulla pystytään muokkaamaan kehittämiselle asetettuja tavoitteita ja toimintatapoja toimivammiksi. Arvioinnissa pohditaan, onko kehittämistoiminta saavuttanut asettamansa tavoitteet ja onko tämän avulla tuotettu toimiva ja hyvä toimintamalli. Samalla arvioinnissa pohditaan osallistujien toimintaa kehittämisessä ja saadaan heidän näkemykset sekä ajatukset esille osallistavalla arvioinnilla. Tämä luo uuden näkökulman kehittämiselle. (Toikko & Rantanen 2009, 61–62, 84.)

Toimintatutkimuksellisessa otteessa hyödynnetään kehittämistyön kautta opittua ongelmien ratkaisua yhdessä kehittämiseen osallistuvien tahojen kanssa. Tässä mallissa hyödynnetään itsearviointia ja otetaan huomioon ulkopuolisten arvioinnit. On muistettava, että arviointien tarkoituksena on auttaa myös kehittämisprojektin tavoitteiden selkiytymisessä. Arviointien tulee tavoittaa kohderyhmät ja saada heidät mukaan osallistumaan. (Seppänen-Järvelä 2004, 19-24.)

Kyselylomakkeiden tuloksia arvioidaan ja työstetään niin, että niistä saadaan keskeisimmät aihe alueet kehittämispäiviin. Kyselylomakkeiden tuloksia käytetään myös toimintamallin kehittämiseen yhdessä kouluttajien kanssa. Kakkosvaiheen eli kehittämisiltapäivien tuottamat tiedot ja materiaalit otetaan käyttöön ja näiden tullaan hyödyntämään itse kehittämistoiminnassa.

Opinnäytetyössä hyödynnetään arvioinneissa mm SWOT-analyysia. Tätä analyysimallia mallia hyödynnetään, kun aletaan kehittää AVEKKI-koulutukselle uutta toimintamallia yhdessä kouluttajien kanssa. Tämä analyysi menetelmä antaa mahdollisuuden koostaa PKSSK:n AVEKKI-koulutuksen nykyiset vahvuudet ja mahdollisuudet sekä heikkoudet ja uhkatilanteet. Samalla tuodaan esille, mitä aiheita on syytä kehittää ja muuttaa koulutustoiminnassa.

SWOT-analyysin nimi tulee sanoista Strengths, Weaknesses, Opportunities ja Threats. Näillä tarkoitetaan sisäisiä vahvuuksia eli Strengths, sisäisiä heikkouksia eli Weaknesses, ulkoisia mahdollisuuksia eli Opportunities ja ulkoisia uhkia eli Threats. Analyysi menetelmä toteutetaan luomalla nelikenttä kaavio, jonka vasemmalla puolella on myönteiset asiat ja oikealla puolella haasteelliseksi koetut asiat. Tämä analyysi menetelmä on yleensä subjektiivinen ja kaksi erilaista ihmistä ei koskaan tuota samanlaista analyysia samasta aiheesta (taulukko 1). (Opetushallitus 2016.)

Taulukko 1: SWOT analyysi esimerkki.

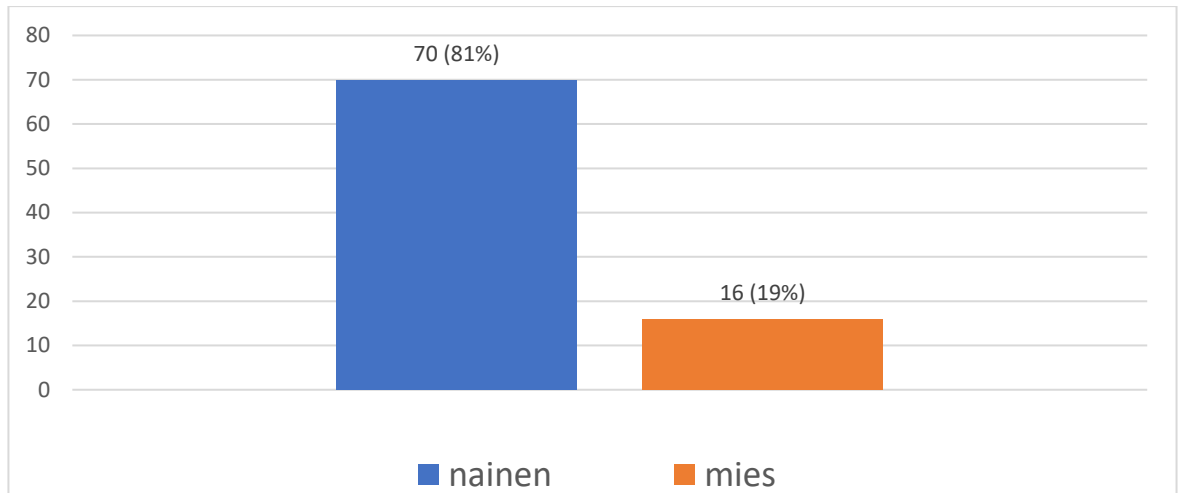
VAHVUUDET Positiivisten tekijöiden lista työpaikalla tapahtuvasta oppimisesta	HEIKKOUEDET Negatiivisten tekijöiden lista työpaikalla tapahtuvasta oppimisesta
MAHDOLLISUUDET Lista mahdollisuuksista, jotka liittyvät työpaikalla tapahtuvaan oppimiseen	UHKAT Lista uhkatekijöistä, jotka liittyvät työpaikalla tapahtuvaan oppimiseen

5.5 Kyselyn tulokset

Alkukartoituskysely (liite 2) toteutettiin marras- ja joulukuun vaihteessa kuuden viikon ajan. Kysely lähetettiin sähköpostin kautta 400:lle AVEKKI-koulutukseen osallistuneelle henkilölle. Vastauksia reilun kuukauden aikana tuli yhteensä 86 kappaletta. Vastausprosentti on 22. Noin kymmenen vastaajaa ilmoitti olevansa pitkällä vuorotteluvapaalla tai työsopimus on päättynyt tietyssä ajankohtana eikä vastaaja ole enää töissä PKSSK:ssa.

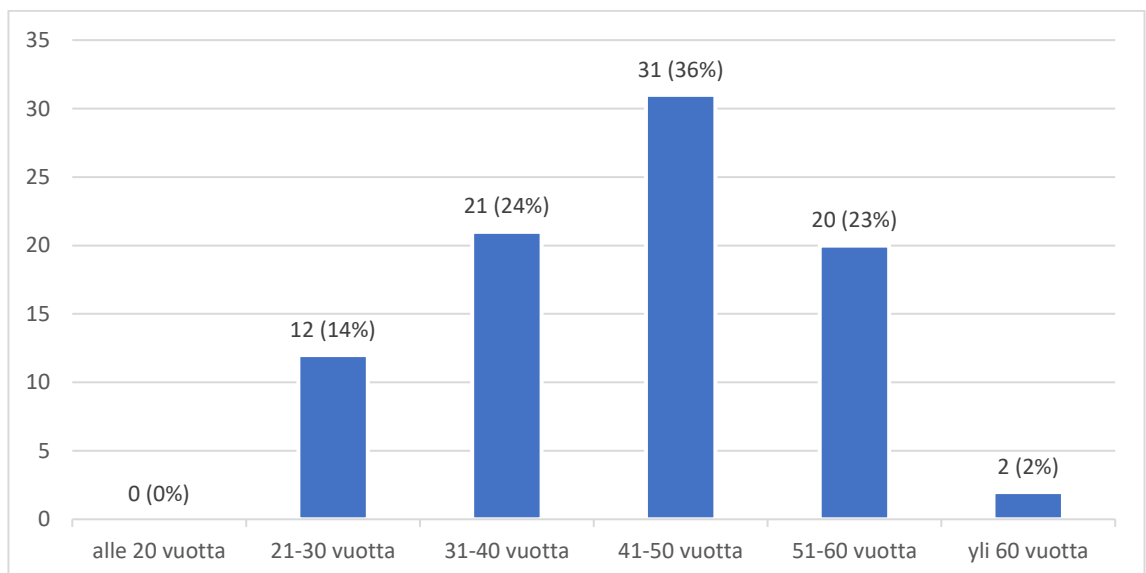
Kysymyksiä kyselyssä oli yhteensä yhdeksän kappaletta, joista viisi oli monivalintakysymyksiä ja neljä vapaamuotoisia kysymyksiä. Kuudessa monivalintakysymyksessä selvitettiin osallistuneiden sukupuolta, ikää, ammattia, aluetta millä työskentelee ja koulutuksesta kulunutta aikaa sekä numeraalista arviota koulutuksen hyödyllisyydestä. Kolmessa vapaasti vastattavassa kysymyksessä selvitettiin ajatuksia koulutuksesta, koulutuksen hyödyllisyyttä ja kehittämisideoita.

Ensimmäisessä kysymyksessä selvitettiin koulutuksen käyneiden naisten ja miesten määrää. Vastaajista oli 70 nainen (81 %) ja 16 miestä (19 %). Tämä vastaa siihen tietoon, mitä osallistujia listoista pystyi päättämään, että koulutukseen osallistuu enemmän naisia kuin miehiä.



Kuvio 3: Sukupuolijakauma vastauksissa

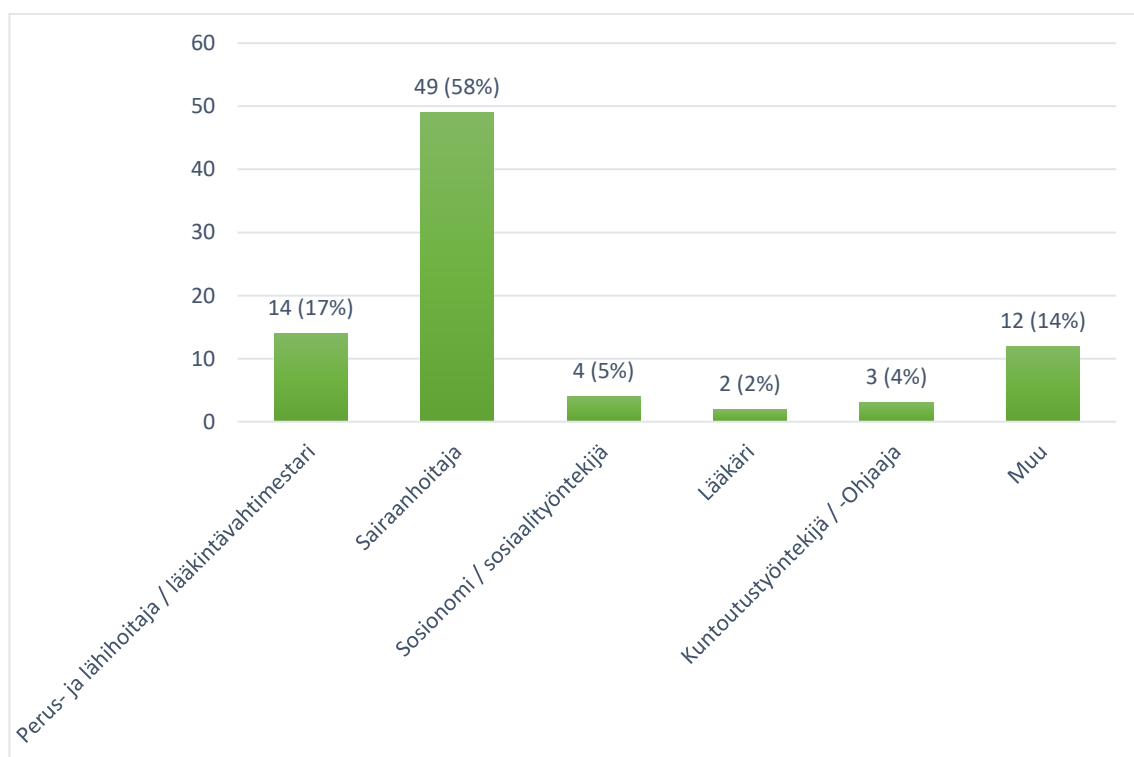
Toisessa kysymyksessä selvitettiin koulutukseen osallistuneiden ikäjakaumaa (kuvio 4). Ikäluokat oli jaettu seuraavasti; alle 20, 21-30, 31-40, 41-50, 51-60 ja yli 60 vuotta. Suurimmat osallistujaryhmät ovat 41-50 vuotiaat (36 %) 31-40 vuotiaat (24 %) ja 51-60 vuotiaat (23 %). Vähiten osallistujia oli yli 60 vuotiaiden ryhmässä ja alle 20 vuotiaiden ryhmässä ei ollut yhtään vastaajaa. Näiden vastaus-ten perusteella koulutus on suosittu 31-60-vuotiaiden työntekijöiden keskuudessa.



Kuvio 4: Ikäjakauma vastauksissa

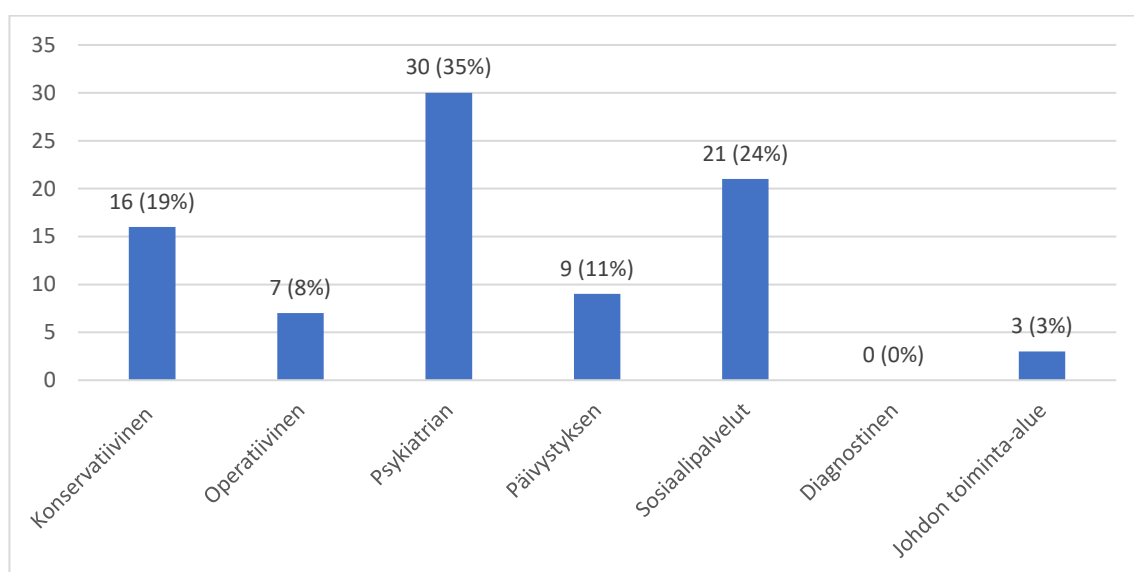
Kolmannessa kysymyksessä selvitettiin ammattiryhmää. Ammattiryhmät oli lajiteltu kuuteen eri vaihtoehtoon. Ensimmäinen vaihtoehto sisälsi perushoitajat, lähihoitajat ja lääkintävahtimestarit. Toinen vaihtoehto oli sairaanhoitaja. Kolmas vaihtoehto sisälsi sekä sosionomit että sosiaalityöntekijät. Neljäntenä vaihtoehtona olivat lääkärit. Viidentenä vaihtoehto sisälsi kuntoutustyöntekijät ja kuntoutusohjaajat. Viimeiseen vaihtoehtoon pystyivät vastaamaan kaikki muut joita ei ollut aikaisemmissa vaihtoehtoissa. Viimeiseen kohtaan kuuluivat muun muassa laitoshuoltaja ja vahtimestarit.

Selvästi eniten vastanneita oli sairaanhoitajia (kuvio 5). Heitä oli yli puolet vastanneista 58 % eli 49 vastausta. Toiseksi suurimmiksi ryhmiksi nousivat perushoitajat/lähihoitajat/ lääkintävahtimestarit 17 % eli 14 vastausta ja muut 15 % eli 12 vastausta. Loput vastaukset kuuluivat sosionomi/sosiaalityöntekijät 5 % eli 4 vastausta, lääkärit 2 % eli 2 vastausta ja kuntoutustyöntekijät/-ohjaajat 4 % eli 3 vastausta.



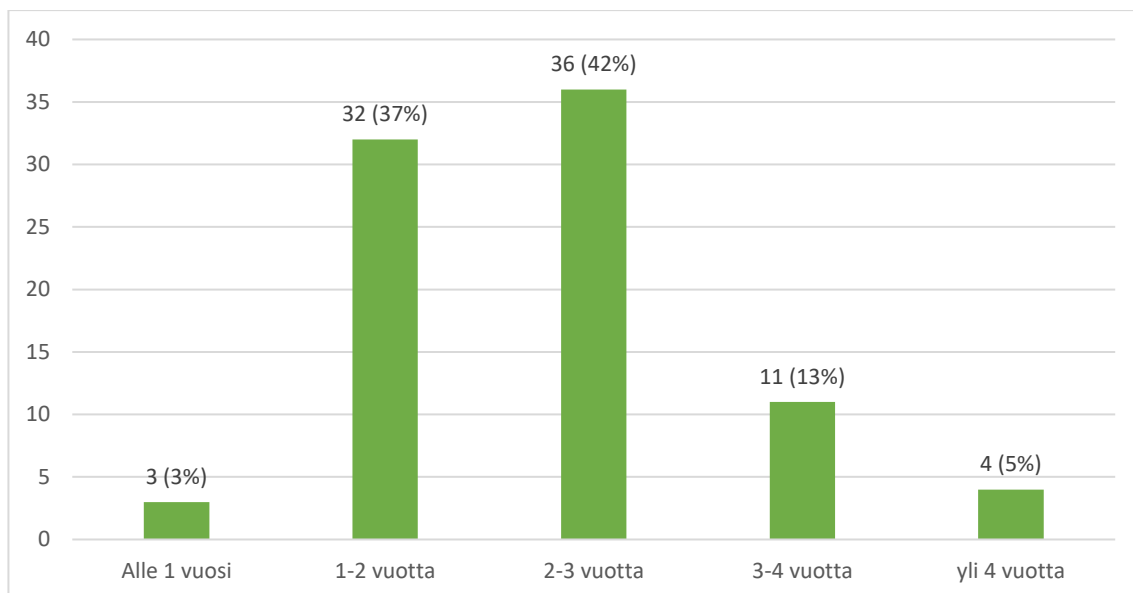
Kuvio 5: Ammattiryhmä jakauma vastauksissa

Neljännessä kysymyksessä selvitettiin, millä palvelualueella koulutukseen osallistuvat työskentelevät. Palvelualueet olivat konservatiivinen, operatiivinen, psykiatrinen, päivystys ja diagnostinen palvelualue sekä sosiaalipalvelut ja johdon toimialue. Eniten vastaajia oli psykiatrian palvelualueelta 35 %:lla eli 30 vastausta. Seuraavaksi eniten oli sosiaalipalveluista, joka kattaa kehitysvammaapuolen Honkalampi keskukselta. Vastauksia oli 24 % eli 21 kappaletta. Konservatiiviselta palvelualueelta saatiin 16 vastausta eli 19%. Alle kymmenen vastausta tuli operatiiviselta palvelualueelta 7 vastausta eli 8 %, päivystyksen palvelualueelta 9 vastausta eli 11 % ja johdon toimialueelta 3 vastausta eli 3 %. Diagnostiselta palvelualueelta ei saatu vastauksia.



Kuvio 6: Palvelualuejakauma vastauksissa

Viidennessä kysymyksessä selvitettiin, kuinka pitkä aika oli kulunut koulutuksesta. Vastaus vaihtoehdot olivat alle 1 vuosi, 1-2 vuotta, 2-3 vuotta, 3-4 vuotta, yli 4 vuotta (kuvio 7). Vastauksia saatiin kaikkiin vaihtoehtoihin. Vähiten vastanneita oli vaihtoehtoissa alle 1 vuosi 3 vastausta eli 3% ja yli 4 vuotta 4 vastausta eli 5%. Eniten vastauksia puolestaan oli sekä 2-3 vuotta koulutuksesta 36 vastausta eli 42% että 1-2 vuotta koulutuksesta 32 vastausta eli 37%. Vaihtoehdossa 3-4 vuotta koulutuksesta vaihtoehtoon tuli 11 vastausta eli 13%.



Kuvio 7: Koulutukseen osallistumisesta kulunut aika

Kuudennessa kysymyksessä ajatuksia ja mielipiteitä koulutuksesta. Kysymys oli avoin kysymys. Suurin osa vastanneista koki koulutuksen hyväksi, tärkeäksi tai erittäin tärkeäksi koulutukseksi. Vastauksista tuli myös esille, kuinka tärkeänä pidettiin sitä, että koulutus olisi pakollinen kaikille työntekijöille. Koulutuksen koettiin painottavan ennalta ehkäisevän ajattelun merkitystä, mikä koettiin vastaajien keskuudessa tärkeänä ja oleellisena haasteellisia asiakkaita kohdatessa.

Samalla tuotiin esiin, kuinka tärkeää yhtenäiset toimintatavat ovat, koska näillä luodaan turvallisuutta ja tietoisuutta riskeistä ja niiden avulla voidaan ennakoida yhdessä. Monessa vastauksessa tuotiin esille koulutuksen lisäämisen tarve. Jatkossa toivottiin sitä, että työvuorolistoihin saataisiin koulutuksia säännöllisesti ja valmiiksi suunniteltuna. Moni oli hyödyntänyt päivittäisessä työskentelyssään koulutuksessa oppimia keinoja.

Esimerkkejä vastauksista:

"Koulutusta saisi olla paljon enemmän."

"Ihan hyödyllinen, mutta kaikkien pitäisi käydä."

”Tarpeellinen koulutus kaikille työntekijöille.”

”Tärkeää ja asiallista. Pitäisi olla jatkuvaa ja usein toistuvaa. ”

”Hyvä ja tarpeellinen monessa yksikössä ja myös asennekasvattajana. ”

”Tärkeä, että yhteinen toimintatapa olemassa ja se luo turvaa, kuun tietää, että myös muut osaavat toimia tiukan paikan tullen ja ennen kaikkea se, että ollaan tietoisia riskeistä ja ennakoidaan niitä.”

”Minun mielestä ei ole kehitettävää koulutuksessa. Lähinnä koulutuksen kohdentamissa olisi kehitettävää. Että tarjotaan oikeisiin yksiköihin ja yksiköissä työskenteleville mahdollistettaisiin koulutukseen pääsy. ”

Koulutuksen sisältöä kommentoitiin tietopohjaltaan laajaksi ja hyödylliseksi kokonaisuudeksi, joka auttaa asennoitumaan eri tavalla haasteellisissa tilanteissa. Harjoitteita ja harjoituksia katsottiin olevan sopivasti. Koulutuksen aiheiden katsottiin antavan uusia näkökulmia ja lisäävän ajattelemista siitä, kuinka itse voi muuttaa toiminta tapojaan ja parantaa näin työturvallisuutta.

Esimerkkejä vastauksista:

”Tarpeellinen, herätti ajattelemaan asioita uudesta näkökulmasta. ”

”Hyödyllinen koulutus, jossa käydään turvallisuutta kokonaisuutena ja ohjataan oikeanlaista, ammatillista asennoitumista haasteellisiin asiakkaisiin suhtautumisessa ja käsittelyssä.”

”Hyvä ja tietopohjaltaan laaja koulutus. Tarpeellinen käytännön harjoitteita oli riittävästi, niiden aktiivinen harjoittelu itsenäisesti tahtoo vain jäädä vähäiseksi työyhteisössä.”

”Tarpeellinen koulutus, vaikka käytännössä esim. otteita ei kyllä ole tullut käytettyä. Lähinnä mietittyä oman työn turvallisuutta ja miten omalla toiminnallani voin sitä parantaa. ”

"Hyvä, selkeä ja käytännönläheinen"

Kouluttajat saivat kehuja ja heitä kuvattiin ammattitaitoisiksi. Kouluttajien toivottiin jatkavan tulevaisuudessa myös kouluttamista asiantuntijuuteen vedoten. Toisaltaan vastauksissa todettiin, että kouluttajat eivät välttämättä olleet perehtyneet erikoisaloihin ja niiden alueella toimimiseen esim. kehitysvammaisten puolella tapahtuviin haastaviin tilanteisiin.

Esimerkkejä vastauksista:

"Koulutus on todella tarpeellinen ja sitä vetää ammattitaitoiset alan asiantuntijat."

"Asiantuntevat kouluttajat, tiivis hyvä koulutus."

"Hyvät kouluttajat ja sisältö on hyvä."

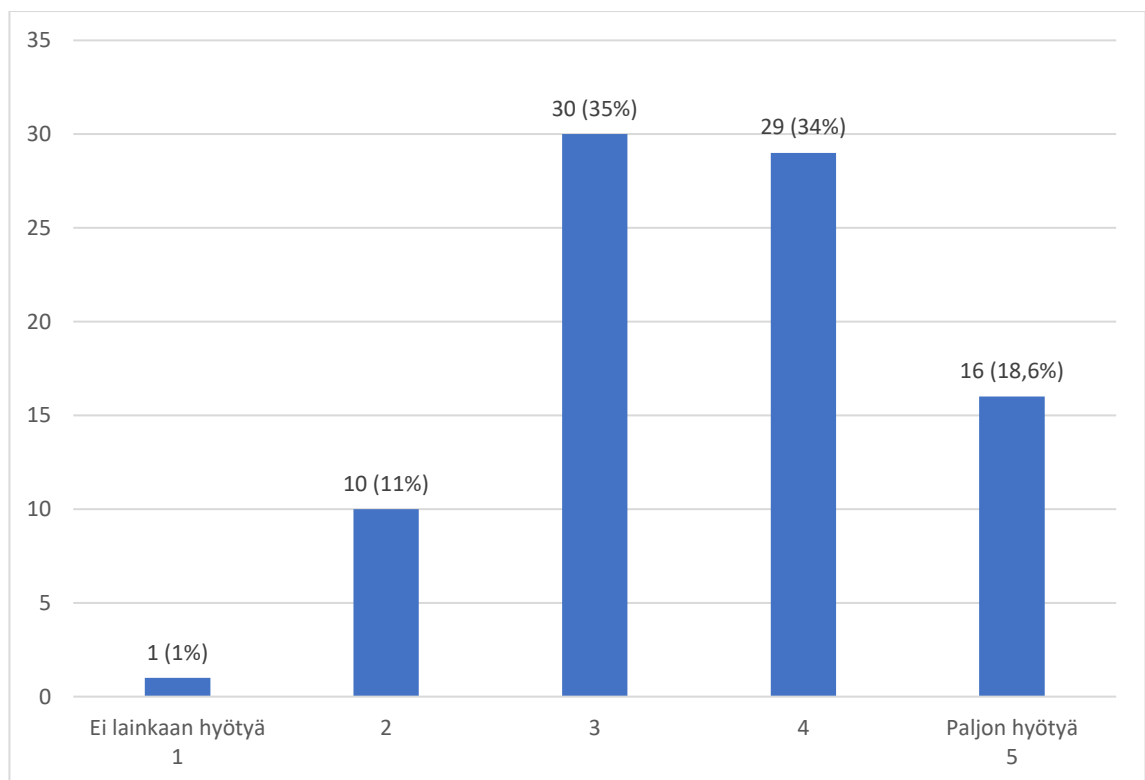
Ongelmakohdiksi kuvailtiin omatoiminen harjoittelu myöhemmin. Tämä oli jäänyt vähäiseksi työyhteisöissä, jos ei menetelmille ole ollut käyttöä. Toiseksi ongelmaksi kuvattiin sitä, kuinka kaikki koulutuksen aihealueet eivät olleet soveltuvia esim. kehitysvammaispuolelle tai nuorten puolelle. Esimerkiksi psykiatrian puolella työskentelevien vastauksista huomasi hyötyvän enemmän näistä aiheista. Myös koulutuksen etenemistä kuvailtiin muutamissa vastauksissa verkkaaisesti eteneväksi ja samalla koettiin teoria osuukseen olevan puuduttavia. Koulutuspaikkojen katsottiin olevan myös välillä ongelmallisia ja huonoja koulutuksen toteuttamiseen.

Esimerkkejä vastauksista:

"Mielestäni koulutus ei sovellu kehitysvammaisten hoitoon sellaisenaan, kouluttajat eivät ehken ole tarpeeksi perehtyneet autistisen ihmisen maailmaan ja olin aistivinani pienoista väheksyntää hoitajien toimintatapoihin kehitysvammaisten keskuudessa."

”Hyvä koulutus mutta saisi olla useamminkin, enemmän voisi ottaa nuorten ja lastenpsykiatrian toimintatavat koulutuksessa huomioon, aika aikuispuolivoittainen koulutus oli.”

Seitsemännessä kysymyksessä selvitettiin numeraalisesti, ovatko vastanneet kokeneet koulutuksesta olevan hyötyä työelämässä. Vaihtoehtoina olivat 1 (ei lainkaan hyötyä) ja 5 (paljon hyötyä), sekä huomioiden myös 2-4 väliltä kaikki numerot (kuvio 8). Suurin osa vastanneista oli kokenut koulutuksesta olevan hyötyä 3 – 4:n verran ja paljon hyötyä oli kokenut 19 % eli 16 vastanneista. Hyötyä kolmosen verran oli kokenut eniten 35 % eli 30 vastanneista ja nelosen verran 34 % eli 29 vastanneista. Yksi vastanneista ei ollut kokenut lainkaan hyötyä koulutuksesta. Myös ei merkittävää hyötyä eli 2 oli vastannut 10 henkilöä eli 11 %.



Kuvio 8: Kokemukset VEKKI-koulutuksen hyödyistä

Kahdeksannessa kysymyksessä selvitettiin avoimella kysymyksellä ajatuksia ja mielipiteitä koulutuksen hyödyistä. AVEKKI-koulutuksen katsottiin yhtenäistävän aggressiivisen potilaan kohtaamisessa käytettävien toimintatapoja. Samalla koulutuksen katsottiin antavan hyvän tietopohjan ja perusotteet aggressiivisten potilaiden kohtaamiselle. Koulutus lisäsi omaa osaamista ja antoi työkaluja haasteellisiin tilanteisiin, sekä keinoja, kuinka voidaan välttää kivun tuottamista haastavissa tilanteissa.

Usein hyödylliseksi koettiin koulutuksen antamaa osaamista ennakoimiseen, erilaisten haasteellisten tilanteiden hallitsemiseen ja turvallisuuden luomiseen. Samalla korostettiin kattavaa toimintatapojen yhdenmukaistamista haasteellisissa tilanteissa työyhteisöissä. Koulutus on antanut toisille osallistujille myös ajattelemisen aihetta omaan käyttäytymiseen haasteellisissa tilanteissa esim. päihdepotilaiden kanssa.

Esimerkkejä vastauksista:

”Monesti työssä on sekavia, väkivaltaisia potilaita. Sain ohjeita turvalliseen kiinni pitämiseen, etten mm satuttaisi potilaita.”

”Osaa paremmin valmistautua kohtaamaan aggressiivisen potilaan.”

”Etenkin aggressiivisen potilaan kanssa toimimiseen lisää itsevarmuutta, yhtenäisiä käytäntöjä.”

”AVEKKI opettaa hallitsemaan asiakasta ilman kipua

”Monesti työssä on sekavia väkivaltaisia potilaita. Sain ohjeita turvalliseen kiinni pitämiseen, etten mm satuta potilasta.”

”Osaa varautua paremmin kohdatessa arvaamattoman henkilön.”

”Vaikka väkivaltatilanteita ei ole sattunut kohdalleni, niin silti osaan havainnoida asiakkaan kehon kieltä paremmin. ”

”Oikeiden otteiden oppiminen kiinnipitotilanteisiin. Ennakointi ja tilanteiden arviointi etukäteen paranivat koulutuksen myötä.”

Osa vastaajista ei ole kokenut haastavia tilanteita työssään ja siitä syystä eivät kokeneet saavansa hyötyä koulutuksesta. Osa vastaajista ei kuvannut syitä siihen, että eivät olleet kokeneet saamaansa hyötyä työhönsä. Myös kertauksen ja harjoittelun puute katsottiin vähentävän koulutuksen hyödyllisyyttä. Lisäksi työparin koulutuksen puute katsottiin vähentävän omaa koulutuksen hyötyä, sillä silloin ei luotettu siihen, että työpari hallitsee esimerkiksi hallintaotteet. Osa ammatitirymistä oli kokenut osan aihealueista sellaisiksi, joista heille ei ole hyötyä tai ne eivät lisää olennaisesti osaamista.

Esimerkkejä vastauksista:

”Omalla kohdalla esim. lepositeisiin laittaminen ei ole olennaista osaamista.”

”Omassa työssä ei ole juuri ollut hyötyä.”

”Varmasti hyödyllinen, mutta ei oikein jäänyt mitään käteen jota voisi hyödyntää töissä.”

”Paljon käsiteltiin kehitysvamma työssä tarvittavia näppejä joita ei tehovalvonnassa/teholla voi käyttää.”

”Ei ole ollut tarvetta/tilanteita.”

Viimeisessä eli yhdeksännessä kysymyksessä selvitettiin ajatuksia siitä millä tavalla koulutusta voisi kehittää tulevaisuudessa. Vastausten joukosta oli muutama tyhjä vastaus kysymysmerkillä tai pelkällä viivalla. Osa vastaajista oli kirjoittanut, että ei tiedä tai osaa sanoa millä tavalla koulutusta voisi kehittää. Monet olivat vastanneet kehittämisehdotukseksi joko kertauskurssien ja käytännön harjoittelun säännöllinen järjestämisen tai koulutuksen järjestämisen kaikille pakollisena.

Myös matalan kynnyksen non-stop-kertauskoulutukset saivat kannatusta tulevaisuudessa. Osa vastaajista kannatti koulutuksen tiivistämistä ja lyhentämistä. Yhdeksi kehittämistoiveeksi esitettiin myös sitä, että järjestettäisiin enemmän aikaa keskusteluun ja omien kokemusten jakamiseen. Näistä on osa saanut uusia näkökulmia omalle toimiselle.

Esimerkkejä vastauksista:

”Koulutus pakolliseksi kaikille. Myös kertauskoulutuksia parin vuoden välein uudelleen.”

”Toivoisin, että koulutus olisi järjestelmällisempää. HYKS-alueella esim. sama koulutus pakollinen. Esimies seuraa, että jokainen käy kertauspäivän kerran vuodessa ja työt aloittaessa viikon kurssi. Myös suljetulla osastolla yhtenäisiä harjoituksia. Koen että näin toiminta siirtyy paremmin käytäntöön ja kaikki toimivat samalla tavalla.”

”Hyvät kouluttajat säilytettävä. Kertauskurssit järjestettävä yksikön tarpeiden mukaan, ts. kaikki eivät kaikkea tarvitse.”

”Systemaattisesti, myös sijaisia, sekä uudet työntekijät koulutettaisiin.”

Useissa vastauksissa toivottiin nykyisten kouluttajien jatkavan ja heidän toivottiin tutustuvan esimerkiksi kehitysvamma puoleen, jolloin he saisivat omakohtaista näkökulmaa kouluttamiseen.

Esimerkkejä vastauksista:

”Lisää vinkkejä ennaltaehkäisyyn. Kehitysvammapuolella osa vinkeistä ei myöskään toimi. Olisi hyvä, että kouluttajia olisi myös kehitysvammapuolelta.”

”Tällä hetkellä hyvät vetäjät. Toivottavasti he jatkavat kouluttajina.”

Myös erilaisten näkökulmien huomioiminen kouluttamisessa sai kannatusta useammalta vastaajalta. Toivottiin esimerkiksi, että koulutusnäkökulma olisi tukipalveluissa eikä niin paljon hoitaja tai potilas näkökulmasta. Myös monessa vastauksessa tuotiin esille se, että koulutusta kannattaisi muokata erikoisaloille tai ammattiryhmille sopiviksi. Nämä vastaukset tukevat ajatusta, että koulutusta tulisi muokata työyksiköille sopiviksi, eikä kaikki koulutuksessa jaettu tieto ole olennaista kaikille.

Kehittämisehdotukseksi annettiin myös se, että työyhteisöjä voisi rohkaista ja kannustaa enemmän osallistumaan AVEKKI-koulutukseen. Työvuorosuunnittelulla voidaan mahdollistaa paremmin koulutukseen osallistumista. Samalla ehdotettiin, että koulutuksia voitaisiin alkaa järjestää työyhteisöissä. Osassa vastauksissa tuotiin esille, että osastotunneilla voitaisiin järjestää pienimuotoista kertausta tai koulutusta AVEKKI-koulutuksen aiheista.

Esimerkkejä vastauksia:

”Koulutusta voisi olla suoraan työyhteisöissä ja todellisissa tilanteissa, jos vain olisi mahdollista.”

”Hyvä olisi, jos työyksiköissä voisi käydä läpi työyksikön omia tarpeita ja harjoitella niitä todellisissa olosuhteissa.”

”Enemmän yksikkökohtaisia täsmä koulutuksia.”

”Toivoisin sopivin väliajoin kertauksia ja etenkin olisi tarvetta AVEKKI koulutuksille joista ainakin osa tehtäisiin aidoissa ympäristöissä esim. vuodeosastoilla tai poliklinikalla. Tällöin voitaisiin paremmin valmistautua mahdollisiin tuleviin tilanteisiin, koska ympäristö aiheuttaa aina omat haasteensa.”

5.6 Kehittämisiltapäivät

Kehittämisiltapäiviä järjestettiin kaiken kaikkiaan kolme kevättalvella helmi-maaliskuun aikana. Näistä yksi järjestettiin Honkalammella 28.2. ja kaksi Tikkamäellä 1.3. ja 7.3. Kutsut (liite 3) koulutuksiin lähetettiin sähköpostilla tammikuun loppupuolella kaikkiaan 400:lle AVEKKI-koulutukseen osallistuneelle. Kehittämisiltapäiviin osallistui 21 aikaisemmin koulutettua. Honkalampi keskuksella osallistujia oli kahdeksan, ensimmäisenä päivänä Tikkamäellä oli kymmenen ja viimeisellä kerralla ainoastaan kolme AVEKKI-koulutukseen osallistunutta. Osallistujia oli enimmäkseen sosiaalipalveluista, psykiatrian ja päivystyksen palvelualueelta, sekä muutama osallistuja konservatiiviselta palvelualueelta. Osallistuminen kehittämisiltapäiviin oli vähäistä.

Kehittämisiltapäivien kolmena teemoina olivat, kuinka parantaa työturvallisuutta väkivaltatilanteissa, ideoita kuinka AVEKKI-koulutusta tulee toteuttaa tulevaisuudessa? sekä millaisilla keinoilla voidaan henkilökuntaa kannustaa osallistumaan enemmän AVEKKI- ja turvallisuuskoulutuksiin. Näiden teemojen lisäksi pohdittiin SWOT-analyysiä koulutuksesta. Kehittämisiltapäivien menetelminä käytettiin kahtena ensimmäisenä kertana learning cafesta ja viimeisellä kerralla kehittämismenetelmänä käytettiin aivoriihi osallistujien vähyyden vuoksi.

Ensimmäisen teeman kohdalla esille tuli se, kuinka henkilöstön mitoitukseen tulee puuttua ja henkilökuntaa tulisi lisätä, koska pienemmällä henkilökunta määrällä joudutaan käyttämään enemmän väkivaltatilanteissa erilaisia otteita ja toimenpiteitä. Osaavan henkilökunnan vähäinen määrä ja potilasmäärien kasvu ovat yksi työturvallisuutta heikentävä tekijä. Henkilökuntaa lisäämällä voidaan parantaa ennaltaehkäisyä ja lisätä aikaista puuttumista uhkaaviin tilanteisiin. Henkilökunnan lisääntyvä vaihtuvuus on uhka työturvallisuudelle. Samalla toivottiin perehdytyksen lisäämistä ja parantamista sekä sijaisjärjestelmän tehostamista.

Yhtenä tärkeimpänä asiana työturvallisuuden edistämisessä pidettiin uhkaavien ja väkivaltatilanteiden hälytysjärjestelmän toimivuutta. Järjestelmän toimimattomuutta pidettiin myös uhkana ja heikentävänä tekijänä työturvallisuuden varmistamisessa. Esille tuotiin samalla, että asiaa on jo parannettu viime vuosina muun

muassa uusien hälytyslaitteiden avulla ja Virve-puhelimeen tulleen hälytysmahdollisuuden kautta. Työturvallisuutta mietittäessä tuotin esille, kuinka tilaratkaisuja tehtäessä olisi huomioitava myös mahdolliset uhkat ja väkivaltatilanteet sekä niiden tilaa vievät toimenpiteet.

Ideoita koulutuksen tärkeimpänä asiana koettiin, että nykyinen kaksipäiväinen tieto taito perusta antaa kaikille samat valmiudet, koska näin kaikki voivat toimia samoilla toimintatavoilla. Koulutukseen toivottiin tuovan käytännön esimerkkejä osastoilla olleista tilanteista ja näihin erilaisia toiminta vaihtoehtoja. Toiseksi toivottiin, että kertauskoulutuksissa pääpaino olisi otteiden ja toimintatapojen harjoittelemisessa. Toisaltaan kertauksiin toivottiin myös pienimuotoista teoriaker-
tausta.

Yhtenä ideana koulutuksen toteuttamiseen oli se, että koulutusta toteutettaisiin osastojen kanssa säännöllisesti ja samalla näitä huomioitaisiin jo valmiiksi työai-
kasuunnittelussa. Toteutus näissä olisi joko suoraan osastokokouksien aiheina tai sitten osastoille räätälöityjä koulutuksia kehittämispäivän muodossa. Tätä ideaa ei kouluttajat voi toteuttaa, ilman osastonhoitajien osallistumista suunnitte-
luun. Samalla toivottiin mahdollisuutta lisätä AVEKKI-koulutusta perehdyttämis-
ohjelmien yhteyteen. Etenkin psykiatrian ja päivystyksen puolella tämä sai kan-
natusta.

Kolmannen teeman (minkälaisilla tavoilla voidaan henkilökuntaa kannustaa osal-
listumaan AVEKKI- ja turvallisuuskoulutuksiin) kohdalla tuotiin esille asioita, joihin
koulutus itsestään ei voi täysin puuttua tai muuttaa toimintatapaa. Itse koulutuk-
sen kohdalla toivottiin säännöllisen koulutuksen järjestämistä osastoilla. Vastaa-
van koulutuksen järjestämisen esimerkiksi nostettiin säännöllisen elvytyskoulu-
tuksen järjestämistä. Eniten kannatusta saaneena toimenpiteenä esitettiin lä-
hiesimiesten osuuden korostamista henkilökunnan koulutuksiin osallistumisen
kannustamisessa. Tähän vaikuttavina asioina tuotiin esille muun muassa pa-
rempi mahdollisuus koulutukseen osallistumiseen, seurataan paremmin koulu-
tuksiin osallistumista, että kaikilla olisi mahdollista osallistua koulutukseen (myös
sijaisilla) ja osastojen perehdytykseen sisällytettäisiin myös AVEKKI-koulutus sa-
malla tavalla kuin esimerkiksi mediatri- ja love-opinnot.

AVEKKI-koulutuksessa aiemmin käyneiden arvioinnissa ja analyysissä (taulukko 2) tuli esille se, että samoja asioita tuotiin esille myös alkukartoituskysymyksessä. Analyysissä tuotiin esille, että koulutusta pidetään vahvana ja sillä on mahdollisuuksia kehittyä vielä monipuolisemmaksi koulutukseksi. Vahvuuksina tuotiin esille koulutuksen antaman perustiedon kattavuus erilaisissa väkivaltatilanteissa. Koulutuksen antaman perustiedon on katsottu auttavan ennaltaehkäisemään ja hallitsemaan erilaisia tilanteita. Myös omien tietotaidon kehittymistä pidettiin vahvuutena.

Monet olivat muuttaneet käyttäytymistään väkivaltatilanteissa. Tätä ominaisuutta pidettiin koulutuksen antamana vahvuutena, sekä mahdollisuutena. Lisäksi koulutuksen mahdollisuuksiksi tuotiin esiin ennaltaehkäisevän toiminnan parantaminen ja samalla mahdollisuus parantaa työturvallisuutta kaikkien osapuolten kohdalla. Koulutuksen katsottiin mahdollistavan käytäntöjen yhdenmukaistamisen väkivaltatilanteiden hallintaan, jolloin kaikki ovat tietoisia, miten tulee tai pitää toimia erilaisissa tilanteissa. Mahdollisuudeksi tuotiin koulutuksen monipuolisuuden lisääntyminen.

Koulutuksen tämän hetkisenä heikkoutena pidettiin keskittymistä aikuisten aiheuttamiin väkivaltatilanteiden hallintaan ja ennaltaehkäisemiseen. Toisena heikkoutena tuli esille jatko kertaamisen ja otteiden harjoittelemisen vähäisyys. Aikaisemmin AVEKKI-koulutuksen käyneet kokivat, että tähän oli jo saatu pientä parannusta. Uhkina puolestaan pidettiin koulutukseen pääsyn mahdollisuuden vähyyttä osastojen toiminnan ja osaavan henkilökunnan vähyyden vuoksi. Tärkeimmäksi uhkaksi nostettiin henkilökunnan erilaisen osaamisen lisääntyminen väkivaltatilanteissa ja samalla mahdollisen työturvallisuuden lisääntyminen erilaisten toimintatapojen vuoksi.

Taulukko 2: Aikaisemmin AVEKKI-koulutuksen käyneiden SWOT-analyysi koulutuksesta.

<p style="text-align: center;">VAHVUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koulutus antaa hyvän perustiedon väkivaltatilanteiden hallintaan. - Auttaa ennaltaehkäisemään väkivaltatilanteita. - Auttaa huomioimaan ja havainnoimaan paremmin erilaisia tilanteita. - muuttamaan omaa käyttäytymistä erilaisissa asiakastilanteissa. - Oman osaamisen lisääntyminen. - 	<p style="text-align: center;">HEIKKOUEDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koulutus keskittyy enemmän aikuisten käyttäytymiseen. - Opittujen asioiden kertaaminen ja harjoittelu on ollut vähäistä tai puutteellista.
<p style="text-align: center;">MAHDOLLISUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parantaa työturvallisuutta - Parantaa ennaltaehkäisevää työs-kentelyä erilaisissa tilanteissa - Monipuolisen koulutuksen järjestäminen. - Luoda yhden mukaiset käytännöt väkivaltatilanteiden hallintaan. - Oman käyttäytymisen muuttaminen. - Oman osaamisen lisääntyminen. 	<p style="text-align: center;">UHKAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koulutukseen pääsyn mahdollisuuden vähyys osastojen toiminnan ja osaavan henkilökunnan vähyiden vuoksi. - Henkilökunnan erilaisen osaamisen lisääntyminen väkivaltatilanteissa. - Työturvallisuuden lisääntyminen erilaisten toimintatapojen vuoksi.

5.7 Kouluttajien kanssa tapaamiset

Tapaamiset AVEKKI-koulutuksen kouluttajien kanssa järjestettiin kevään aikana kolme tapaamista. Tapaamisiin osallistui kaksi kouluttajaa. Ensimmäisen ja toisen tapaamisen välillä pidettiin tarkoituksella pidempi väli, että kehittämisiltapäivät aikaisemmin koulutettujen kanssa ehdittiin järjestää.

Ensimmäisessä tapaamisessa käytiin läpi marraskuussa tehdyn kyselyn tuloksia ja keskusteltiin siitä, mitä mieltä he olivat tämän hetkisestä koulutuksesta. Kouluttajat toivat esille tärkeimpänä aiheena koulutuksen kysynnän lisääntymisen Siun soten uudistuksen jälkeen. Juuri perusterveydenhuollon puolella on tullut

lisääntyvässä määrin kyselyitä koulutuksesta ja koulutuksen järjestämisestä terveyskeskuksissa. Tämä luo uusia haasteita koulutuksen järjestämiselle, ja kolmen kouluttajan aika ei välttämättä riitä tähän. Keskusteluissa tuli esille myös se, että koulutuspaikkojen järjestäminen ja toimivan koulutuspaikan saaminen on ollut välillä hankalaa. Muun muassa tähän kouluttajat toivoivat saavan parannusta tulevaisuudessa.

Haasteena viime vuosia on ollut myös entisen PKSSK:n henkilökunnan haluttomuus osallistua peruskoulutuksiin. Tämän vuoksi on osa koulutuksista jouduttu peruuttamaan. Kertauskurssien järjestämisellä on saatu hieman osallistumismääriä nousemaan, mutta ei riittävästi. Se miten koulutusta voidaan kehittää tulevaisuudessa, jätettiin tuleville tapaamiskerroille.

Toisella tapaamiskerralla käytiin läpi kouluttajien kanssa, mitä edistystä on tapahtunut näiden parin kuukauden aikana edellisestä tapaamisesta, kehittämisideoita ja millä tavalla he toivoisivat koulutusta järjestettävän. Tapaamisen aikana käytiin läpi myös uutta toimintamallia, joka on alustavasti työstettyä ruutupaperille. Seuraavaksi alettiin pohtia uuden toimintamallin hahmotelmaa eteenpäin. Aluksi käytiin läpi nykytila, millainen toimintamalli koulutuksella nyt on. Sen jälkeen käännettiin katse uuteen toimintamalliin ja tavoitteisiin. Uuden toimintamallin suunnitelma sai kannatusta monipuolisuudestaan. Siinä koulutus jalkautetaan osastokokouksiin sekä vastuuta jaetaan osastoille ja esimiehille. Samalla käytiin läpi niitä asioita mihin oli tullut jo parannusta.

Keskusteluissa ilmeni, että edistymistä oli tapahtunut kolmessa asiassa. Ensimmäiseksi koulutustiloihin oli saatu parannusta. Nykyisin koulutustilana toimiin L-talon entinen kahvila. Toiseksi yksi kouluttajista oli päässyt työkiertoon kehitysvammaisten pariin Honkalammelle. Työkierrossa oleminen auttaa häntä havainnoimaan ja tiedostamaan paremmin, mitä kehitysvammaisten kanssa voi toimia aggressiivisessa- tai väkivaltatilanteessa. Kolmanneksi maakunnissa terveyskeskuksiin on tulossa oma kaksi päiväinen koulutus.

Tapaamisen lopussa annettiin kouluttajille tehtäväksi nykyisen koulutusmallin arviointia ja analyysi SWOT-analyysin avulla (taulukko 3). Kouluttajat saivat pohtia tätä joko yksin tai yhdessä ja lähettää vastaukset sähköpostilla, joten kolmas ja

viimeinen tapaaminen totutettiin sähköpostin välityksellä huhtikuun puolessa välin. Kouluttajien arvioinnissa ja analyysistä nykyisestä koulutuksesta vahvuuksiksi oli kuvattu työyhteisön toimivuus, positiivinen ja negatiivinen palaute, joka annetaan hyvässä hengessä sekä korostettiin perehdytyksen merkitystä. Heikkoudeksi kuvailtiin mahdollista työilmapiiriin ja perehdytyksen huonoutta sekä yhteisöllisyysajattelun puuttumista, jolla tarkoitetaan sooloilua ja toisten huomioimattomuutta. Mahdollisuuksiksi kuvailtiin kouluttautumista ja muutoksiin vaikuttamisen mahdollisuutta. Väärien toimintatapojen ja johtajien osaamattomuus koettiin puolestaan uhkana.

Taulukko 3: AVEKKI-kouluttajien SWOT- analyysi koulutuksesta.

<p style="text-align: center;">VAHVUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toimiva työyhteisö - Positiivinen palaute - ”Hyvähenkinen” negatiivinen palaute - Hyvä perehdytys 	<p style="text-align: center;">HEIKKOUEDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Huono työilmapiiri - Huono perehdytys - Puuttuva yhteisöllisyysajattelu (sooloilu)
<p style="text-align: center;">MAHDOLLISUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mahdollisuus kouluttautumiseen - Muutoksiin vaikuttamisen mahdollistaminen 	<p style="text-align: center;">UHKAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Väärät toimintatavat - Johtajien osaamattomuus

5.8 Toimintamallin kehittäminen

AVEKKI-koulutuksen uuden toimintamallin (liite 4) kehittäminen alkoi helmikuussa 2016 keskustelemalla kouluttajien ja toimeksiantajan kanssa, siitä mitä toiveita ja ajatuksia toimeksiantajalla on opinnäytetyöstä. Opinnäytetyön lähtökohtana oli saada monipuolinen näkökulma koulutuksesta. Tämä saavutettiin sillä, että opinnäytetyöhän tuotiin näkökulmia sekä kouluttajilta että aikaisemmin koulutuksen käyneiltä. Kevään aikana tehtiin valmiiksi teoriapohja ja opinnäytetyönsuunnitelma. Näin kesän ja alkusyksyn aikana voitiin keskittyä alkukartoituskyselyn tekemiseen.

Talvella toteutettiin alkukartoituskysely, jonka avulla voitiin kartoittaa aikaisemmin koulutukseen osallistuneiden ajatuksia ja mielipiteitä koulutuksesta. Alkukartoituskysely pohjautui aikaisemmin keväällä käytyyn keskusteluun opinnäytetyön aiheesta ja toiveista. Alkukartoituskysely toimitettiin vuoden 2016 marraskuun alkupuolella sähköisellä kyselylomakkeella ja vastausaikaa oli joulukuulle itsenäisyyspäivään asti. Kyselynvastauksia analysointi tapahtui joului- ja tammikuun aikana. Näin kyselyn vastauksista voitiin hyödyntää ensimmäisessä kouluttajien tapaamisessa.

Vuoden vaihteen jälkeen aloitettiin järjestämään kehittämisiltapäiviä aikaisemmin koulutukseen osallistuneille. Kehittämisiltapäivien aihe alueiksi nousivat alkukartoituskyselystä työturvallisuuden parantaminen, kehittämisideat koulutuksen toteuttamisesta ja ideat siitä, kuinka työntekijöitä voidaan motivoida enemmän osallistumaan koulutuksiin. Kutsu kehittämisiltapäiviin lähetettiin tammikuun loppupuolella sähköpostitse, että työvuorolistoissa voitiin huomioida iltapäivät paremmin. Kehittämisiltapäivät toteutettiin helmikuun loppupuolella ja maaliskuun kahden ensimmäisen viikon aikana. Kehittämisiltapäivien keskusteluista nousi hyviä ja käyttökelpoisia ideoita itse koulutuksen toimintamallin kehittämiseen.

Samaan aikaan kouluttajien kanssa järjestettiin tapaamisia, joissa käytiin läpi aikaisemmin talvella tehdyn alkukartoituskyselyn tuloksia, että analysoitiin nykyisen koulutuksen hyötyjä ja kehittämistä vaativia kohteita sekä pohdittiin millä tavalla koulutusta olisi hyvä toteuttaa. Tapaamisissa kouluttajien kanssa vaihdettiin ajatuksia kyselyn vastauksista ja siitä, kuinka heidän mielestä koulutusta pitää kehittää. Toisessa tapaamisessa kouluttajien kanssa keskusteltiin, mihin asioihin on tullut jo muutosta sekä käytiin läpi miltä nykyisen koulutuksen toimintamalli näyttää ja tarkasteltiin alustavaa hahmotelmaa uudesta toimintamallista.

Itse toimintamallin kehittäminen aloitettiin päätöksestä monipuolistaa koulutusta useammalle kokonaisuudelle. Tämä sen vuoksi, että monissa kyselyn vastauksissa tuli esille, ettei kaikkia toimintaotteita voi käyttää muiden kuin aikuisten kanssa. Nykyinen kaikille avoin yhteinen koulutus jätettiin voimaan muiden lisäksi. Uusiksi kokonaisuuksiksi valikoitui koulutus kehitysvammaisten kanssa työskenteleville, lasten ja nuorten kanssa työskenteleville, sekä perusterveyden-

huollossa ja maakunnassa työskenteleville. Sosiaalipalveluiden alueelta ja etenkin kehitysvammaisten kanssa työskentelevät toimivat yleensä lasten ja nuorten kanssa, joilla mieliala ja tunnetilat voivat vaihdella positiivisesta negatiivisiin tunnetiloihin äkillisesti. Tämän vuoksi on tärkeää, että kehitysvammaisten kanssa osaa toimia oikeanlaisesti, oli tilanne mikä tahansa. Sama koskee lasten ja nuorten kanssa työskenteleviä.

Maakunnissa terveyskeskusten vuodeosastoilla potilaat ovat yleensä vanhuksia ja dementiasta kärsiviä. Heillä voi olla toiminnoissa ja käyttäytymisessä ongelmia ja ymmärtämisvaikeuksia, jotka voivat ajoittain purkautua uhkaavina- tai väkivaltaisina tilanteina. Näissä tilanteissa ei välttämättä voi hyödyntää kaikkia toimintaotteita, mitä kaikille yhteisessä koulutuksessa opastetaan, koska he voivat olla hauraampia ja helpommin loukkaantuvia.

Seuraavana kohtana oli koulutukseen ilmoittautuminen, mikä tapahtuu edelleen Onni -koulutuskalenterin kautta. Jatkossa kuitenkin jokaiseen koulutuskokonaisuuteen voi ilmoittautua erikseen. Koulutuspäivien määrä ja pituus jätettiin täysin ennalleen eli koulutuspäiviä on edelleen kaksi ja molemmat kestävät kahdeksan tuntia, koska koulutuksen tieto pohja haluttiin pitää laajana. Neljäs kokonaisuus eli kertauspäivät sovittiin järjestettävän edelleen, mutta jatkossa kertauksia yleisien kertauspäivien lisäksi myös osastotunneilla. Osastotunneilla käytävään kertaukseen voidaan yhdistää käytännön esimerkkejä osastoilla tapahtuneista väkivaltatilanteista ja käydä yhdessä läpi, miten niissä olisi hyvä toimia tulevaisuudessa. Kertauksien järjestämisestä vastaa osastot ja niiden esimiehet yhdessä AVEKKI-kouluttajien kanssa.

Viimeisenä uutena osuutena AVEKKI-koulutuksessa on niin kutsuttu osastojen tehtävät. Nämä osastojen tehtävät sisältävät osastojen vastuun koulutukseen osallistamisesta ja osastojen tieto taidon varmistaminen väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyssä ja hallinnassa. Osastojen tehtävä kohtaan sisällytettiin kaksi eri kokonaisuutta. Ensimmäisenä kokonaisuutena on, AVEKKI-koulutuksen sisällyttäminen osaksi osastojen perehdys ohjelmia, koska kehittämisiltapäivissä ja alkukartoituskyselyssä tuotiin esille tarve koulutuksen säännöllisyyteen sekä koulutuksen pakollisuuteen kaikille työntekijöille. Ajatuksena tähän oli se, että uudet

työntekijät perehdytetään moniin atk-ohjelmiin (esimerkiksi LOVE-opinnot ja mediatri) ja käytännön toimintoihin osastoille automaattisesti niin, miksi ei vaadittaisi samalla AVEKKI-koulutukseen osallistumista turvallisuuden lisäämiseksi ja näin pystyttäisiin samalla varmistamaan kaikkien toimiminen samalla tavalla uhkatilanteissa.

Toinen kohta koskee enemmän osastojen lähiesimiehiä. Lähiesimiesten tehtäväksi tulee mahdollistaa jokaisen työntekijän koulutukseen ja kertaukseen pääsy. Nykyisin joillakin osastoilla on ollut ongelmia juuri tässä, ja halukkaat eivät välttämättä ole päässeet osallistumaan edes kertauksiin osastojen päivittäisen työmäärän, ja osaavan henkilökunnan vähyyden vuoksi. Seuraavana tehtävänä on koulutus ja kertauspäivien huomioiminen jo työvuorolistoja tehtäessä. Näin voidaan varmistaa parempi pääsy koulutukseen, koska koulutuksen ja kertauskoulutusten päivämäärät ovat hyvissä ajoin esillä onni-koulutuskalenterissa. Viimeisenä tehtävänä on esimiesten tai AVEKKI-koulutuksen osastoyhdys henkilön muistutukset koulutuksista ja kertauksista. Tämä kohta korostuu etenkin silloin, kun työntekijöiden koulutuksen käymisestä ja toimintaotteiden harjoittelemisesta on kulunut pitempi aika. Näin varmistetaan toimintatapojen osaaminen koko ajan. Viimeisenä kohtana on mahdollisuus järjestää koulutusta säännöllisin väliajoin osastokokouksissa.

Näiden edellä mainittujen kohtien järjestäminen varmistaa toimivan ja monipuolisen toimintamallin, jonka avulla varmistetaan väkivaltatilanteiden ennaltaehkäiseminen sekä hallinta. Samalla pystytään Siun sote:ssa varmistamaan paremmin kaikkien osapuolten hyvinvointi ja turvallisuus sekä osaaminen väkivalta- ja aggressiivisissa tilanteissa. Osastojen henkilökunta ja niiden esimiehet pystyvät räätälöimään osastoille sopivia kertaustunteja ja samalla paremmin miettimään, millä tavalla omaa toimintaa voidaan kehittää, että väkivaltatilanteiden ennaltaehkäiseminen ja niiden hallinta ovat helpompaa ja turvallisempaa.

6 Pohdinta

6.1 Kehittämisprosessin arviointi

Opinnäytetyön kehittämisprosessin suunnitteleminen ja toteuttaminen ei tuottanut suurempia ongelmia kuluneen vuoden aikana. Aiheen valinnassa ei noussut esille montaa vaihtoehtoa, kun luki PKSSK:n opinnäytetyö toimeksiantolistaa. AVEKKI-koulutuksen kehittäminen nousi nopeasti ainoaksi vaihtoehdoksi opinnäytetyöhön, koska itsekin monesti sekä fyysistä ja henkistä väkivaltaa kohdanneena turvallisuus asiat ovat vuosien saatossa nousseet tärkeiksi. Ainut isompi ongelma meinasi tulla aikataulutuksen vuoksi, mutta se hoitui pienillä aikataulun muutoksilla. Tämä auttoi myös siihen, että kevään aikana aikataulua pystyi nopeuttamaan ja opinnäytetyö valmistui puoli vuotta aikaisemmin.

Alkukartoituskyselyn toteuttaminen sujui helposti sähköisellä lomakkeella. Suurin työ kyselyn toteuttamisessa oli sähköpostiosoitteiden selvittäminen. Kehittämistapain toteuttamista jouduttiin viikolla siirtämään alkuperäisestä suunnitelmasta, mutta onneksi tämän toteuttamiseen oli riittävästi toteuttaa. Kehittämispäivien läpikäyminen sujui ongelmitta, kun oli varasuunnitelma niiden toteuttamiseen. Kouluttajien kanssa tapaamiset onnistuivat aikataulullisesti hyvin ja niihin saatiin aina uutta tietoa aikaisemmin koulutetuilta. Itse toimintamallin kehittäminen onnistui monipuolisen materiaalin ja useiden eri näkökulmien kautta vaivattomasti. Opinnäytetyön tekijälle jäi toimintamallin työstämisessä vain tietojen laittaminen lokeroihin.

Toikko ja Rantanen (2009) on kirjoittaneet kehittämisprosessin toteuttamisesta, että kehittämisprosessi lähtee liikkeelle ajatuksesta kehittää toimintaa ja kuinka asetettuja tavoitteita voidaan saavuttaa. (Toikko & Rantanen, 2009, 59–61.) Opinnäytetyön tarkoitusta oli edistää turvallista työympäristö Siun sotessa ja tavoite kehittää AVEKKI-koulutusta luomalla koulutukselle uusi toimintamalli sekä kehittää ideoita, joiden avulla henkilökuntaa saadaan motivoitua osallistumaan koulutuksiin. Kehittämällä toimiva koulutuskäytäntö, voidaan luoda turvallisempi työympäristön ja turvallinen ympäristö potilaille hoitojen ajaksi. Koulutuksen

avulla voidaan saada myös motivoitua henkilökuntaa parantamaan turvallisuutta omassa työssään. Näihin tarkoitukseen, tavoitteeseen ja kehittämiseen päästiin monipuolisen näkökulma haun kautta.

6.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tehtävinä oli tuottaa alkukartoitus kyselyllä materiaalia AVEKKI-koulutuksen hyödyistä ja haitoista. Samalla opinnäytetyö tuotti materiaalia ja ideoita kehitettävään koulutusmalliin ja keinoihin henkilökunnan motivoimiseen osallistumaan koulutukseen. Viimeisen tehtävä oli kehittää uusi koulutusmalli Siun sote:ssa järjestettävälle AVEKKI-koulutukselle sekä kehittää keino henkilökunnan motivoimiseen osallistumaan koulutukseen. Kehittämisprosessilla halutaan tuoda monipuolisesti uutta ja uskottavaa materiaalia tulevaisuuden toiminnalle.

Opinnäytetyössä kuten missä tahansa kehittämistoiminnassa tai -tutkimuksessa on tärkeä muistaa ottaa huomioon käytäntöön liittyvät ja käytäntöä hyödyttävät tavat/menetelmät. Näillä pysytään luomaan pohja uuden tiedon esille tuomiselle ja sen käyttämiselle tulevaisuuden toiminnan parantamiseen. Jokaiseen tutkimusmenetelmään tai muotoon, liittyy useita erilaisia vaiheita ja osa-alueita. Uuden toimintamallin kehittämiseen käytettiin runsaasi aikaa ja tähän hyödynnettiin, sekä kouluttajien että koulutettujen näkökulmia. Molempien näkökulmien saaminen vaati useiden tapaamisien sarjaa sekä kouluttajien ja koulutettujen kanssa. Niinpä teoriapohjan luomisen ja suunnitelma vaiheen jälkeen alettiin työstää ensimmäiseksi alkukartoituskyselyä ja sen jälkeen järjestettiin kolme kehittämisiltapäivää koulutuksen käyneille. Kouluttajien kanssa tapaamiset järjestettiin samoihin aikoihin eri tilaisuuksina.

Alkukartoituskyselyssä saatiin paljon hyödyllistä ja ajankohtaista tietoa toimintamallin kehittämiseen. Kehittämisiltapäiviin ei osallistunut toivottua määrää osallistujia, mutta keskustelut olivat intensiivisiä ja kaikkien oli helpompi osallistua pieniin ryhmiin. Kehittämisiltapäivät tuottivat kyselyyn verrattavaa ja vahvistavaa yhtenäistä tietoa. Samalla ne tuottivat myös osastoilta ja osastoille kohdistettavaa tietoa. Molemmista tapahtumista (kysely ja kehittämisiltapäivät) saatuja kannustavia ja negatiivisia tietoja voitiin hyödyntää uudessa toimintamallissa.

Alkukartoituskyselyssä oli kuusi määrällistä ja kolme avointa kysymystä. Ensimmäiset viisi kysymystä olivat määrällisiä kysymyksiä. Sukupuoli kysymyksessä pystyi havaitsemaan selkeästi naisten halukkuuden vastata erilaisiin kyselyihin. Suurin osa vastaajista oli naisia. Toiseen kysymykseen vastaukset olivat toisaaltaan odotettuja, mutta toisaalta vastaukset olivat myös yllättäviä. Suurin osa vastaajista oli 31-60 vuotiaita, mikä kuvastaa suurinta työssä käyvää ikäryhmää. Toiseksi eniten vastaajia oli nuorissa 20-30 vuotiaissa. Yllättävää oli, että alle 20 vuotiailta ei saatu vastausta.

Ammattiryhmänä sairaanhoitajat olivat odotetusti suurin vastaaja ryhmä. Tämä on suurin ammattiryhmä myös osastojen toiminnoissa. Seuraaviksi eniten vastaajia oli perus- ja lähihoitajat, jotka ovat osastojen toiminnassa ja etenkin kehitysvammaisten hoitotyössä suurin ryhmä. Muiden ammattiryhmien edustajia oli lähes yhtä paljon vastaajista. Kysymys miten pitkä aika on koulutuksesta, toi odotetun kaltaisen vastauksen. Keskustellut kouluttajien kanssa toivat esille sen, että koulutukseen osallistujia on ollut eniten kolmen edellisen vuoden aikana enemmän kuin, mitä kuluneen vuoden aikana koulutuksissa on ollut osallistujia. AVEKKI-koulutuksen alkuaikojen osallistujat kuuluivat yli 4 vuotta osallistumisesta ryhmään, joita oli vastaajien joukossa muutamia. Koulutusta alkuaikoina järjestettiin pääosin vain kehitysvammaisten puolella työskenteleville.

Palvelualueista vastaajia oli eniten psykiatrian palvelualueelta ja sosiaalipalveluista eli kehitysvammaisten alueelta. Näillä molemmilla toiminta-alueilla on eniten väkivalta tilanteita. Päivystyksen ja operatiivisen palvelualueiden vastausprosentti oli yllättäen pienempi, mitä olin odottanut. Konservatiiviselta palvelualueelta vastattiin kolmanneksi eniten. Tämä oli odotettavaa, koska konservatiivisella palvelualueella hoidetaan paljon alkoholi ja lääke ongelmaisia sekä demensia sairastavia, joilla saattaa olla psyykkistä oireilua. Yllättävää oli myös, ettei diagnostiikan palvelualueelta saatu yhtään vastausta. Diagnostiikan puolella toimitaan ajoittain vastustelevien potilaiden kanssa. Johdontoimialuun muutamien vastaukset loivat positiivista näkemystä siitä, että myös siellä välitetään ja halutaan edistää turvallisuutta eteenpäin.

Kuudennessa kysymyksessä käsiteltiin ajatuksia ja mielipiteitä itse koulutuksesta. Tähän saatiin monipuolisia vastauksia, joista kaikista kuvastui, miten tärkeänä koulusta pidettiin. Toiseksi tärkeäksi ajatukseksi nousi se, että koulutukseen tulee kaikkien osallistua, oli ammattiryhmä mikä tahansa. Vastauksista sai nopeasti käsityksen siitä, kuinka paljon ennakkoimiseen ja ennaltaehkäisyyn oltiin saatu uusia välineitä ja toimintatapoja. Näiden avulla monet olivat välttäneet tilanteiden yltymisen aggressiivisiksi ja väkivaltaisiksi. Juuri tästä koulutuksessa on kysymys, ennaltaehkäisemisen hallitsemisesta, että väkivaltatilanteista ei aiheudu vahinkoa kenellekään. Koulutuksen tuoma toimintatapojen yhtenäistäminen on yksi tärkeimmistä koulutuksen tavoitteista, joka sai omalta osaltaan kannatusta. Väkivaltatilanteiden ennaltaehkäiseminen on noussut viime vuosien aikana tärkeään osaa, kun puhutaan potilasturvallisuudesta ja työympäristön hyvinvoinnista. Väkivalta ei aina kohdistu henkilökuntaa vaan, sitä voi esiintyä myös toisia potilaita kohtiin. (Saarela ym. 2000, 3324–3325.)

Vastauksissa kuvastui myös koulutuksen ongelmakohtia ja nämä auttoivat omalta osalta uuden toimintamallin kehittämisessä. Näihin ongelmakohtiin pystyttiin puuttumaan ja luomaan uusia käytäntöä parantamaan toimintaa. Ongelmallisiksi ja negatiivisiksi asioiksi nimettiin harjoittelemisen puute aihealueitten ja harjoitusten soveltamattomuus kaikille palvelualoilla sekä teoria osuuden hidastempoisuus ja puuduttavuus. Toisaaltaan positiiviseksi asiaksi kuvailtiin laaja-alaista teoria osuutta. Tämä kuvaa hyvin sitä, että se mitä toinen pitää positiivisena asiana, on toiselle negatiivinen asia.

Henkilökuntaa kouluttamalla varmistetaan ammattitaidon säilyminen ja samalla annetaan paras mahdollinen tuki yhteisien käytäntöjen luomiseen, samalla kouluttaminen auttaa myös työyhteisöjen kehittymisessä. Monipuolinen kouluttaminen on tärkeää työntekijöiden motivoimisessa ja sitoutumisessa. Yksi tärkeimmistä kouluttamisen hyödyistä on vuorovaikutteisuuden lisääminen eri tahojen ja alojen välillä. (Laaksonen ym. 2012, 194.)

Seitsemännenten (määrällinen) ja kahdeksannen (avoin) kysymysten vastaukset olivat melko yhtenäisiä edellisten kysymyksen vastauksiin nähden. Suurin osa vastanneista koki hyötyvän koulutuksesta. Lisäksi monet olivat kuvanneet edelli-

sessä kysymyksessä hyödyistä ja osaamisen lisääntymisestä, joten tämän kysymyksen vastaukset vastasivat odotuksia. Avekki-koulutuksen katsottiin tuovan yhtenäisiä toimintatapoja aggressiivisten ja väkivaltaisten potilaiden kohtaamiseen, joka on myös yksi tavoite uudella koulutuksen toimintamallilla. Positiivisena asiana kuvailtiin koulutuksen antamaa tietopohjaa, joka on tulevaisuudessa laajenemassa vielä enemmän mm. lasten ja nuorten kohtaamiseen sekä erikseen kehitysvammaisten kohtaamiseen.

Hyödyttömyyden kuvaukset vastasivat pitkälti myös aikaisempien kysymysten vastauksia. Suurimmaksi hyödyttömäksi asiaksi nimettiin haastavien tilanteiden vähäisyys, joka toisilla osastoilla on normaalia toimintaa, kun taas psykiatrian ja päivystyksen osastoilla se saattaa olla osa päivittäisiä toimintoja. Toiseksi isoimmaksi haitaksi kuvailtiin työtovereiden kouluttamattomuus, joka lisäsi epätietoisuutta toimintatavoista ja käytännöistä. Juuri sen vuoksi osastojen vastuuta halettiin lisätä uudessa toimintamallissa, että saataisiin yhtenäistettyä kaikkien henkilökuntaan kuuluvien toimintamallit aggressiivisissa tilanteissa. Haittojen ja hyödyttömyyden kokeminen koulutuksista on normaalia.

Tämän vuoksi on alettu kiinnittämään enemmän huomioita henkilökunnan kouluttamiseen väkivaltatilanteiden varalta. Erilaisilla koulutuksilla voidaan auttaa henkilökuntaa hallitsemaan uhkaavia tilanteita ja ennaltaehkäisemään niiden muuttumista fyysiseksi väkivallaksi. Koulutusten avulla on voitu auttaa henkilökuntaa myös hallitsemaan omia pelkotiloja ja toimimaan erilaisissa uhkatilanteissa oikein sekä yhtenäisesti muiden henkilökuntaan kuuluvien kanssa. (Puttonen 2013, 863.)

Viimeisen kysymyksen vastaukset antoivat opastusta siitä, mihin suuntaa uutta koulutusmallia on syytä suunnata. Monipuolisuuden ja harjoittelemisen lisääminen olivat kaksi tärkeintä asiaa mihin tuli puuttua. Kannatusta saivat myös kertauskurssien lisääminen ja osastoilla tapahtuvien väkivaltatilanteiden käsittely. Nämä kohdat huomioitiin uuden toimintamallin tekemisessä, sillä ne ovat tärkeitä asioita turvallisuuden varmistamisessa. Osastojen osuuden lisääminen tarve oli selkeä sekä kyselyn vastausten perusteella, että toimintamallin muokkaamisessa.

Kehittämisisiltapäivät toivat lisää näkemystä siihen, millainen uusi toimintamalli olisi hyvä olla. Kehittämisisiltapäivien keskustelut olivat saman suuntaisia kuin kyselyn vastaukset. Turvallisuuden parantaminen on kaikkien mielestä tärkeää, oli kyseessä potilasturvallisuus tai henkilökunnan turvallisuus. Kenenkään ei haluta loukkaantuvan osastohoitojen aikana. On ollut pitkään tiedossa osaavan henkilökunnan vähyys ja potilasmäärien lisääntyminen. Osastoilla pystytään parantamaan väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyä ja puuttumaan aikaisemmin uhkaaviin tilanteisiin, jos näitä edellä mainittuja ongelmakohtia pystytään muuttamaan. Räsänen (2000) totesi väitöskirjassaan, että turvattomuus ja väkivalta sairaaloissa ovat lisääntyvä ongelma nykypäivän Suomessa ja ulkomailla. Sairaaloiden ja hoitolaitosten henkilökunta joutuu usein kokemaan tai näkemään väkivaltaa ja sen aiheuttamia ongelmia. Henkilökuntaa kohti suunnattu väkivalta on lisääntymässä etenkin, kun alkoholin ja huumeiden väärinkäyttö on lisääntynyt.

Tärkeimmäksi työturvallisuutta parantavaksi asiaksi kuvailtiin hälytysjärjestelmien olemassaolo, mutta niiden ajoittainen huono toimivuus oli heikentävä tekijä. Näihin on onneksi pikkuhiljaa saatu parannusta mm. virve-puhelin järjestelmän avulla. Tärkeää on varmistaa säännöllisesti, että puhelimet ja hälytysjärjestelmät toimivat, muuten niistä ei ole hyötyä turvallisuuden ylläpitämisessä. Tilaratkaisuihin on saatu myös parannusta jo alkuvuoden aikana.

Koulutuksen toteuttamiseen oltiin enimmäkseen tyytyväisiä, mutta joitakin parannusehdotuksia saatiin. Yksi parannuskeino oli käytännönesimerkkien lisääminen, johon voitiin puuttua osastojen vastuuta lisäämällä ja lisäämällä kertauksien järjestämistä osastoilla osastotuntien avulla. Koulutuksen pituuteen ei haluttu puuttua, vaikka osa toivoi alkukartoituskyselyssä koulutuksen lyhentämistä. Viimeisen kehittämisisiltapäivän teema lisäsi eniten osastojen vastuuta koulutukseen osallistumisesta, joka otettiin yhdeksi omaksi kokonaisuudeksi. Tämä antaa jatkossa osastojen esimiehille omat tehtävät huomioida koulutukseen halukkaiden pääsyn mahdollistamisen ja järjestää osastokokouksissa myös turvallisuusaiheita.

Kouluttajien kanssa pidetyt tapaamiset antoivat paremman kuvan siitä, miten nykyisin koulutus on järjestetty ja siitä millaisia ongelmia toteutuksessa on ollut sekä mihin pitäisi saada parannusta. Keskustelut olivat antoisia ja idea rikkaita ja antoivat oman suunnan toimintamallin kehittämiseen. Näissä tapaamisissa käytiin

läpi myös niitä asioita, mihin oltiin saatu jo parannusta ja mihin suuntaan toimintamallin kehittäminen oli edennyt. Juuri nämä keskustelut antoivat positiivista ”potkua” kehittämistoiminnalle.

Aikaisemmin koulutettujen koulutuksen swot-analyysissä (taulukko 2 sivu 47) vahvuudet kuvastivat koulutuksen hyötyjä, heikkoudet haittoja ja missä oli eniten parannettavaa. Analyysin mahdollisuudet kuvastivat turvallisuuden ja ennaltaehkäisyn tärkeyttä sekä monipuolisuuden sekä yhtenäisten käytäntöjen luomista. Uhka kohta loi ajankohtaisen katsauksen henkilökunnan osaamisen puutteista, henkilökunnan vähyydestä sekä työturvattomuuden lisääntymisestä erilaisten käytäntöjen vuoksi. Kouluttajien swot-analyysi (taulukko 3 sivu 49) kuvasti kouluttajien näkökulmaa, mutta vastasi osittain myös koulutuksen käyneiden analyysia.

Kouluttajien kaikista osa-alueista löytyi kohtia, mitkä vastasivat koulutettujen analyysia. Näitä osa-alueita olivat muun muassa vahvuuksissa toimiva työyhteisö, mahdollisuuksissa vaikuttamisen mahdollisuus (vaikka ei samoilla sanoilla) ja uhkien kohdalla toimintatapojen erilaisuus. Etenkin toimintatapojen yhtenäistämiseen haluttiin puuttua ja samalla lisätä sitä. Kouluttaja kokivat mahdollisuuksiksi, myös palautteen antamisen oli se sitten negatiivista tai positiivista sekä perehdytyksen merkityksen. Heikkouksissa korostui huono perehdytys ja työilmapiiri sekä puutteellinen yhteisöajattelemisen, mitkä kuvastavat pitkälti osastojen toimintojen heikkoutta uhkaavissa ja väkivaltatilanteissa. Uhkissa korostui johtajien osaamattomuus, joka kuvastaa sitä, että osastoilla ei olla panostettu koulutukseen pääsyyn ja toimintatapojen yhtenäistämiseen. Näihin haluttiin myös puuttua uudella toimintamallilla.

Itse uusi AVEKKI-koulutuksen toimintamallin (liite 4) kehittäminen oli melko helppoa, kun sitä lähti työstämään kyselystä saatujen vastauksien, kehittämisiltapäivien materiaalien ja kouluttajien kanssa käytyjen keskusteluiden pohjalta. Näistä tapaamisista ja kyselystä sai monipuolisen käsityksen siitä, millainen koulutus on nykyisin ja millaisia ongelmakohtia siinä on tällä hetkellä. Sen vuoksi uudessa toimintamallissa haluttiin panostaa enemmän näihin ongelmakohtiin.

Ensimmäisenä ongelmakohtana tuli esille se, että nykyisen koulutus ei soveltaa kaikilla palvelualueilla. Tämän vuoksi koulutuksen monipuolistaminen loi pohjan koulutuksen laajentamisen eri toimiala kohtaiseksi. Koulutukselle haluttiin luoda omat kohdat lasten ja nuorten sekä kehitysvammaisten kanssa työskenteleville, koska heidän kanssa täytyy osata toimia eri tavalla, kuin aikuisten kanssa toimitaisiin. Maakunnissa vanhusten ja dementiaa sairastavien kanssa täytyy toimia myös erilaisella tavalla uhkaavissa tilanteissa, koska he voivat olla hauraampia ja helpommin loukkaantuvia, kuin esimerkiksi alkoholin tai huumeiden vaikutuksen alaiset nuoret aikuiset. Näiden kohtien avulla toimintamalliin saatiin monipuolisuutta ja samalla huomioitiin erilaisten sekä eri ikäisten potilaiden kohtaamisen parantaminen.

Toimintamallissa haluttiin säilyttää muutama kohta entisellään. Ilmoittautumistapaa ei muutettu, koska sillä on oma järjestelmä, jonka muuttaminen vaatisi enemmän aikaa ja yhteistyötä atk-puolen kanssa. Toinen kohta oli peruskoulutuksen pituus, joka jätettiin entiselleen. Tämä sen vuoksi, että haluttiin pitää laaja peruskoulutuspaketti, joka katsottiin olevan hyvä sellaisenaan. Uudet kohdat luotiin koulutuksen jälkeiseen aikaan. Ensimmäinen kohta tuli kertauskurssien yhteyteen, johon lisättiin osastoilla tapahtuva kertauskoulutus esim. osastokokouksien yhteydessä. Kertauskurssien järjestämien tulee tapahtumaan tulevaisuudessa. Viimeisenä kohtana luotiin osastoille oma ohjeistus, siitä kuinka he voivat edistää koulutukseen osallistumista. Tähän tulleet kohdat tulivat esille kaikissa eri tapaamisissa sekä osittain myös alkukartoituskyselyssä. AVEKKI-koulutuksen lisääminen osastojen perehdytysohjelmiin sekä esimiesten tehtävä varmistaa koulutukseen pääsy vahvistamalla koulutukset työvuorolistoissa. Näin voidaan paremmin varmistaa kaikkien pääsy koulutukseen ja parantaa turvallisuutta. Samalla voidaan antaa osastoille vastuuta henkilökunnan kouluttamisesta erilaisissa uhkatilanteissa. Näin osastoilla pystytään varmistamaan myös tietotaidon pysyminen ja siirtyminen uusille työntekijöille.

Työnantajien ja organisaation velvollisuutta henkilökunnan säännöllisessä kouluttamisessa haluttiin korostaa, koska täydennyskoulutus on tärkein koulutusmuoto. Henkilökunnan kouluttaminen voi tarkoittaa myös työkiertoa toisilla erikoisaloilla, kehitysryhmiin osallistumista eri ammattiryhmien kanssa tai yhteistyötoimintaa kahden erikoisalan kesken. (Hilden 2002, 81–82.)

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyydellä ja luotettavuudella on aina tärkeä osa tutkimusta, oli kyseessä mikälainen tutkimus tahansa ja niiden tulee näkyä jo suunnitteluvaiheessa. Tutkimusten eettisyydellä ei tarkoiteta pelkästään yhtä näkökulmaa. Tutkimuksille ja kehittämistoiminnoille on tehty yleiset eettiset ohjeet. Nämä jakautuvat vielä kolmeen erilaiseen näkökulmaan eettisyydestä. Näkökulmia ovat tieteellisen käytännön periaatteiden selvitys, niitä koskevien loukkauksien ja menettelyohjeiden loukkausepäilyjen käsitteleminen. Eettisyydellä on aina keskeinen osa jokaisessa erilaisessa prosessissa, tutkimuksessa tai kehittämistoiminnoissa. Eettisiksi pohdinnoiksi monissa tieteenaloissa voidaan huomioida seuraavia kysymyksiä; mitä aiheita voi, saa ja pitää tutkia. Tutkittaessa ihmisten yksityisyyttä, arkaluontoisia kokemuksia tai ihmisten syvimpiä ja kipeimpiä asioita, on eettisyydellä ja eettisyyden korostamisella suuri merkitys. (Pohjola 2007, 13–14, 17-18.)

Tämän opinnäytetyön kaikissa osa-alueissa eettisyyden ja luotettavuuden huomioiminen oli tärkeää, koska nämä ovat pohja uuden tiedon esille tuomiselle ja sen käyttämiselle tulevaisuuden toiminnan parantamiseen. Opinnäytetyön teoreettisessa osuudessa huomioitiin tiedon luotettavuus ja oikeudellisuus sekä vertailtavuus sillä, että aihe oli toimeksiantajalle ajankohtainen ja turvallisuutta edistävä tekijä. Opinnäytetyön kyselyssä eettisyys huomioitiin niin, että kysymyksissä ja niiden vastauksissa ei käsitellä intiimejä kokemuksia, vaan vastaukset pystytään antamaan yleisellä kokemus tasolla. Tutkimuksen kysely tehtiin verkkokyselynä, jolloin jokainen voi vastata kyselyyn nimettömänä. Samoin kuin kehittämisiltapäivät järjestettiin niin, että jokainen niihin osallistuja voi osallistua vapaaehtoisesti. Kyselyn eettisyyttä ja luotettavuutta lisää myös se, että itse en ole voinut vaikuttaa vastauksiin millään tavalla, koska en ole käynyt AVEKKI-koulutusta entisessä tai nykyisessä (Siun sote) työpaikassani.

Eettisyys ja tiedonhankinta luovat yhteisen perustan tutkimuksille ja kehittämistoiminnoille. Tämän vuoksi eettisyys on huomioitava jo tutkimuksen teoreettisen pohjanluomisessa ja raportoimisessa. Tutkimuksien ja kehittämistoimintojen eet-

tisyyttä mietittäessä tulee huomioida kaksi eri kokonaisuutta tiedonhankinnan lisäksi. Nämä kokonaisuudet ovat tutkittavien suoja ja tutkijan omaa toimintaa koskevat asiat sekä näiden molempien yhteen sovittaminen. Tutkittavien suoja sisältää mm. vapaaehtoisesta osallistumisesta, nimettömyyden, osallistujien tietoisuuden tutkittavasta aiheesta, menetelmistä ja mahdollisista riskeistä. Tutkijan oma toiminta sisältää puolestaan mm. vääränlaisen tiedon levittämisen, huolimattoman ja harhaan johtavan raportoimisen, puutteellisten viittauksien ja lainauksien tekeminen sekä tulosten muuttamisen ja puutteellisen kirjaamisen. (Tuomi 2007, 143-146.)

Tämän opinnäytetyön teoreettisen tiedon keruussa ja raportoimisessa huomioitiin hyvät tutkimustavat sekä vältettiin toisten kirjoitusten kopioimista tai lainaamista. Opinnäytetyössä tiedon hankinnan eettisyys varmistettiin muun muassa kyselyyn ja kehittämisiltapäiviin vapaaehtoisella osallistumisella sekä nimettömänä kyselyyn vastaamisella. Nimettömänä kyselyyn vastaaminen onnistui sillä, että kysely tehtiin sähköpostiin liitettyllä verkkokyselyllä, jossa vastauksissa ei näkynyt minikäänlaisia sähköpostiosoitteita. Nimettömyys kärsi muutamien kohdalla, koska he eivät saaneet jostain syystä linkkiä toimimaan ja vapaaehtoisesti laittoivat vastaukset sähköposti viestillä. Heille annettiin mahdollisuus jättää vastaamatta, kun he kyselivät linkin toimimattomuuden syytä.

Eettisyyttä pohdittaessa tulevat kysymykseen ajatukset plagioinnista, vilpillisyydestä ja piittaamattomuudesta. Toisin sanoen hyvällä eettisellä toiminnalla tutkimusten tekemisessä tarkoitetaan sitä, ettei tutkija plagioi toisten tekstejä tai toimi vilpillisesti sepittäen omia haluamiaan tuloksia. Eettisyyttä tarkasteltaessa tulee huomioida, että tutkimus on suoritettu ja raportoitu huolellisesti joka osa-alueelta. (Pohjola 2007, 14.) Tässä opinnäytetyössä huomioidaan eettisyys niin, että lähteitä ei plagioida vaan tekstit tuotetaan itse. Tulokset ja vastaukset tuodaan kaikista osa-alueista esille niin, kuin ne kyselyssä ja kehittämisiltapäivissä tulevat esiintymään, sekä kaikissa toiminnoissa huomioidaan muiden ihmisten tuomat ajatukset ja mielipiteet, niin ettei ketään tulla loukkaamaan missään vaiheessa millään tavalla.

Luotettavuudella tutkimus ja kehittämistoiminnassa tarkoitetaan sitä, kuinka todennukaista tietoa toiminnoilla on pystytty tuottamaan. Usein onkin ajateltu, että

luotettavuuden arviointi perustuu pitkälti erilaisiin olettamuksiin totuudesta ja tiedosta. Luotettavuuden arviointiin on tarvittu myös omia arviointi kriteerejä, joilla pystytään tuotoksia arvioimaan paremmin ja tasapuolisemmin. Luotettavuuden tärkeimmiksi kriteereiksi onkin määritelty uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. Toisin sanoen aiheen ja menetelmien on oltava kaikki kriteerit täyttävä sekä ne tulee todistettavasti tuoda esille jokaisessa tutkimuksessa tai kehittämistoiminnassa, jossa on tutkimuksellisia piirteitä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta arvioitiin edellä mainittujen kriteereiden kautta. Opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa käsitellään kaikkia eri osa-alueita kirjallisuudesta aina itse toiminnankehittämiseen. Huomioitavia asioita ovat muun muassa AVEKKI-koulutuksen tunnettavuus, kuinka kehittämistoiminnan sisältö perustellaan sekä menetelmällisesti että eettisesti. Lisäksi luotettavuuden arviointia käsitellään opinnäytetyön tarkoituksessa ja tehtävissä sekä kuinka aineisto on kerätty opinnäytetyöhön. Tärkein luotettavuuden kohde on kuitenkin aineiston, tulosten ja itse kehittämistoiminnan analysointi ja raportointi.

Luotettavuus ja luotettavuuden arvioimisessa ei ole yhtä ainoaa oikeaa tapaa. Toisissa tutkimusmuodoissa korostetaan kokonaisluotettavuutta, kun taas toisessa muodossa korostetaan enemmän mittausten luotettavuutta ja tarkasteltavuutta. Luotettavuutta on kuvailtu määrällisissä tutkimuksissa monesti validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetti sana kuvaa tiedon luotettavuutta, pätevyyttä ja voimassaoloa. Reliabiliteetti sana kuvaa tiedon testattavuutta ja varmistamisen mahdollisuutta. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta kuvaillaan mm. uskottavuudella, siirrettävyydellä, vakiintuneisuudella ja riippuvuudella. Luotettavuutta katsotaan aina yhtenä kokonaisuutena ja samalla tarkastellaan johdonmukaisuutta, oli kysymys minkälaisesta tutkimuksesta tahansa. (Tuomi 2007, 149–151.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuuteen panostettiin puolestaan siinä, että materiaali oli ajankohtaista ja tältä vuosituhanneelta, lukuun ottamatta lakiasetuksia jotka ovat aikaisemmilta vuosilta. Materiaaleissa verrattiin osittain myös Suomen ja ulkomaiden käytäntöjä erilaisten tutkimusten avulla. Luotettavuutta lisää myös se, että näkökulmia kehittämistyöhön haettiin useampia.

Luotettavuudesta puhuttaessa uskottavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka tekijä on varmistanut, että tutkimustulokset vastaavat osallistujien käsityksiä kohteesta.

Tätä voidaankin vahvistaa toistuvilla keskusteluilla jokaisessa toiminnan vaiheessa. Osallistua voidaan pyytää arvioimaan tulosten paikkansapitävyyttä ja pyytää samalla palautetta aiheesta ja toiminnasta. Vahvistettavuudella puolestaan tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tutkimuksen tai kehittämistoiminnan tekijä pystyy käyttämään kirjallista tietoa ja muistiinpanojaan kaikissa vaiheissa. Huomioitavaa on se, että kaksi tutkimuksen tekijää ei välttämättä päädy samaan tulokseen. Reflektiivisyys puolestaan edellyttää tekijän tietoisuutta omista lähtökodistaan, jotka hän on luonut tekijänä. Kun taas puhutaan siirrettävyydestä, niin samalla tuodaan esille se, kuinka tieto pystytään siirtämään toisiin samanlaisiin tilanteisiin tai toimintoihin. Tämän kohdalla on tekijän tuotava esille riittävän selvästi osallistujat ja toimintaympäristö, jolla voidaan arvioida parhaiten tiedon siirrettävyyttä. (Kylmä ym. 2007, 128–129.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta olisi lisännyt kyselyvastauksien korkeampi prosentti, mutta tällä vastausmäärällä saatiin kattava näkökulma koulutuksen tämän hetkiseen tilanteeseen. Luotettavuutta omalta osaltaan heikensi myös kehittämisiltapäivien osallistujien vähäisyys. Toisaltaan näissä tilaisuuksissa saatiin intensiivisempää keskustelua pienemmissä ryhmissä.

6.4 Johtopäätökset

Mielestäni AVEKKI-koulutuksen toimintamallista saatiin monipuolinen ja jatkossa onnistumisvastuuta pystytään jakamaan koulutuksen järjestäjien ja osastojen kanssa. Toimeksiantajan edustajan mielipide vastasi monelta omaa mielipidettäni. Sähköpostikeskusteluissa edustajan kanssa uudesta toimintamallista tuli positiivista palautetta ja hän koki, että toiminnoissa ollaan jo nyt menossa oikeaan suuntaan. Hän koki myös, että tulokset ovat hyviä heidän toiminnalle, mutta myös kehittämistoimintaa ajatellen. Samalla hän koki, että he saavat tuloksista hyödyllistä tietoa, koulutuksen sisältöä ajatellen. Näistä kohdista olen samaa mieltä hänen kanssaan. Kehittämistoiminta antoi monipuolista tietoa nykyisestä tilanteesta ja samalla antoi uusia keinoja sekä ideoita tulevaisuutta varten.

Johtopäätöksenä voi sanoa, että nykyisen koulutuksen toimintamallin kehittäminen monen eri näkökulman kautta, luo uusia ja parempia käytäntöjä. Näiden erilaisten käytäntöjen avulla voidaan luoda monimuotoinen koulutus ja varmistaa

turvallisuutta sekä potilaille että henkilökunnalle. Osastoilla koulutus koetaan tarpeelliseksi ja tarve kohdistaa koulutusta osastoille sopiviksi korostuu. Samalla voidaan yhtenäistää kaikille samanlaisia teoria osuuksia ja käytännön esimerkit, joita voidaan tuottaa osastoilla itse.

Koulutuksen järjestäminen kaikille mukaan jo perehdysohjelmiin ja kertauksien järjestämisellä varmistetaan, että kaikki toimivat samalla tavalla uhkatilanteissa. Osastojen, esimiesten ja koulutettavien oma vastuu osaamisen ylläpitämisessä luo omat haasteet koulutuksen tuomiin käytäntöjen toteutumiseen osastoilla. Koulutukset on myös tuotava lähemmäksi koulutettavia ja koulutuspaikkoja, näin voidaan helpottaa osallistumista koulutuksiin.

6.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Toimeksiantaja on voinut hyödyntämään jo nyt opinnäytetyön tuloksia muuttamalla osittain toimintaa toimintamallin suuntaiseksi. Sen seurauksena uusia käytäntöjä syntyy koko ajan lisää. Muutettuja toimintoja ovat muun muassa yhden kouluttajan omasta tahdostaan siirtyminen työkiertoon eritysvammaisten palvelualueelle ja koulutustilojen parantuminen L-taloon sekä maakunnissa järjestettävät koulutukset. Sosiaalipaleluiden alueille on laitettu myös tiedustelu siitä, millaista turvallisuus ja uhkaavien tilanteiden koulutusta he toivovat. AVEKKI-koulutuksen kehittäjät ovat aloittaneet kehittää koulutusmallia myös lasten ja nuorten uhkatilanteiden kohtaamiseen.

Jatkotutkimus aiheeksi voi opinnäytetyön pohjalta ehdottaa sitä, kuinka uutta toimintamallia on pystytty hyödyntämään AVEKKI-koulutuksessa. Muita tutkimusaiheena voisivat olla se, miten muutokset ovat vaikuttaneet koulutukseen ja millaisia hyötyjä uudesta toimintamallista on koulutukselle ollut. Toisaaltaan jatkokehittämis aiheena voin ehdottaa myös sitä, miten koulutusta voisi edelleen kehittää tulevaisuudessa.

Lähteet

- Aho, J., Airaksinen, K., Hakkarainen, K., Lommi, R. & Taattola, S., 2015. AVEKKI-kouluttajan käsikirja. Julkaisusarja D5/8/2015. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu.
- Bernstein, K. & Saladino J. 2007. Clinical assessment and management of psychiatric patients' violent and aggressive behaviors in general hospital. USA. Medsurg Nurs, Oct2007; 16(5): 301-310.
- Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus, Rovaniemen koulutuskuntayhtymä, Euroopan unioni & Euroopan sosiaalirahasto, 2015. Osaamisen johtaminen. Vipuvoimaa Eu:lta käsikirja. <http://www.redu.fi/loader.aspx?id=283831a3-dbf6-4ce2-82cd-7251322e8b03>. 6.11.2015.
- Hakkarainen, K., Heikkinen, A., Hietanen, A., Jokiniemi, K., Lommi, R. & Taattola, S., 2007. AVEKKI-toimintatapamalli, oppilaan käsikirja. Julkaisusarja B 5/2007. Kuopio: Savonia ammattikorkeakoulu, terveystalo.
- Heikkinen, H. L. T. 2007a. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansanvalistus-seura. Vantaa.
- Heikkinen, H. L. T., 2007b. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa Aalto J. & Valli R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. PS-kustannus, Juva. 196-211.
- Helovuori, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P., 2011. Potilasturvallisuus. Helsinki: Fioca oy.
- Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammi. Hygienia.
- Huotari, P. 2009, Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveys-toimessa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Hyppönen, O. & Linden, S., 2009. Opettajan käsikirja – opintojen rakenteet, opetusmenetelmät ja arviointi. Teknillisen korkeakoulun Opetuksen ja opiskelun tuen julkaisuja 4/2009. Espoo.
- Innokylä, 2012. Aivorihi. <https://www.innokyla.fi/web/malli109565>. 13.2.2017
- Innokylä, 2016. Learning cafe. <https://www.innokyla.fi/web/malli2825539> 13.2.2017
- Järvensivu, T., Nykänen, K. & Rajala, R., 2011. Verkostojohtamisen opas: Verkostotyöskentely sosiaali- terveysalalla. Helsinki: Muutosvoimaa vanhustyön osaamiseen – hanke.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulu julkaisuja –sarja.
- Karjalainen, T., 2007. Yhdistä ideointi työkaluilla luovan ajattelun eri ulottuvuudet – Aivorihi, ryhmittely kaavio sekä kalanruotokaavio. Artikkel, Quality knowhow Karjalainen oy. 15.2.2017.
- Kontio, R., Anttila, M., Lantta, T., Kauppi, K., Joffe, G. & Välimäki, M, 2013. Toward a safer working environment on psychiatric wards. service users' delayed perspectives of aggression and violence-related situations and development ideals. Perspectives in Psychiatric Care 50 (2014). 271-279.
- Kuula, A., 2015. Toimintatutkimus. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5_4.html. 07.11.2015

- Kuusela, P. 2005. Realistinen toimintatutkimus? Työturvallisuuskeskus, raportti-sarja 2005/2. Helsinki.
- Kylmä, J. & Juvakka, T., 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki; Edita Prima Oy.
- Kvas, A. & Seljak, J., 2014. Unreported workplace violence in nursing. *International Nursing Review* 61, 344–351. Slovenia.
- Laaksonen, H., Niskanen, J. & Ollila, S., 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lantta, T., 2016. Evidence-based violence risk assessment in psychiatric inpatient care: an implementation study. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja sarja D 1255. Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotiede. Turku
- Lagerspetz, K., 1998. Naisten aggressio. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1998/785.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search\[type\]=pika&search\[pika\]=laki%20potilaan](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search[type]=pika&search[pika]=laki%20potilaan). 16.4.2016.
- Lehestö, M., Koivunen, O. & Jaakkola, H., 2004. Hoitajan turva. Helsinki: Edita.
- Makkonen, P., Putkonen, A., Korhonen, J., Kuosmanen, L. & Kärkkäinen, J., 2016. Pakon käytön vähentäminen ja turvallisuuden lisääminen psykiatriassa hoidossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, työpaperi 35/2016. Helsinki.
- Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116?search\[type\]=pika&search\[pika\]=mielenterveyslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116?search[type]=pika&search[pika]=mielenterveyslaki). 16.4.2016.
- Mohajan H. K., 2016. An analysis of knowledge management for the development of global health. *American journal of social sciences*, 2016; 4(4): 38-57. <https://www.openscienceonline.com/journal/ajss>.
- National Collaborating Centre for Mental Health, 2015. Violence and aggression, Short-term management in mental health, health and community settings. Nice guideline NG10. The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists. London.
- Nuori yrittäjyys, 2016. Aivorihi eli brainstorming. <http://nystartup.fi/aivorihi-eli-brainstorming/> 13.2.2017.
- Nyberg-Coles, M. 2005. Promoting safer and therapeutic services. *United Kingdom. Ment Health Pract*, Apr2005; 8(7): 16-17.
- Opetushallitus.2016. SWOT. http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi. 13.5.2016.
- Philips, J., 2016. Workplace violence against health care workers in the United States. *The new england journal of medicine* 374:17. 1661-1669.
- PKSSK henkilöstöstrategia 2014.
http://www.pkssk.fi/documents/601237/620479/henkilostokertomus_2014.pdf/c794eac2-59e5-4527-9b27-35f38f6a166e. 13.5.2016
- PKSSK 2015.
http://www.pkssk.fi/haku?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=3134539&_101_type=content&_101_urlTitle=pkssk-ssavuosi-2015-on-turvallisuuden-teemavuosi&inheritRedirect=true. 13.5.2016

- PKSSK työnantajana, <http://www.pkssk.fi/pkssk-tyonantajana1>. 16.4.2016.
- PKSSK strategia 2014-2018, 2016.
<http://www.pkssk.fi/documents/601237/620485/PKSSK+strategia+2014%E2%80%932018+%282030%29/8d299c19-f19d-4029-8759-9b92554d2a1e>. 16.4.2016.
- Pohjola, A., 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Viinamäki, L. & Saari, E. (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä; Tammi.
- Purjo, T., 1997. Väkivallan hallinta ilman väkivaltaa. Helsinki: Porrum oy.
- Puttonen, J., 2013. Väkivaltaisen, uhkaavan potilaan kohtaaminen. Teoksessa Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E., Pellikka, M. & Rasimus, M. Helsinki: Duodecim. 863-865
- Rasimus M., 2002. Turvattomuus työtoverina. Turvattomuus ja väkivalta sairaalan päivystyspoliklinikalta. väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 98. Kuopio.
- Saarela, K. & Isotalus, N. 2000. Väkivaltatilanteet ja niihin varautuminen terveydenhuollossa. Suomen Lääkärilehti 55, 3323–3326.
- Saari, E. 2007. Mitä-pitääkö tutkijan olla myös käytännön toimija? Teoksessa Viinamäki, L. & Saari E. (toim) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä. Tammi Savonia ammattikorkeakoulu, Itä-Suomen Aluehallintovirasto & Sosiaali- ja terveysministeriö. Tietoa sosiaali- ja terveysalalle – Ennakoi väkivaltaa työssä. Verkkojulkaisun, tulostettaversio.
http://ennakoivakivaltaa.savonia.fi/tiedostot/Ennakoi_vakivaltaa.pdf. 14.5.2016
- Siun sote, 2016. <http://www.siunsote.fi/etusivu/siun-sote/mika-siun-sote/> 13.11.2016.
- Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011. Helsinki.
- Taipale, J., & Välimäki, M., 2002. Aggressiivisuus psykiatrisessa hoitotyössä – katsaus kirjallisuuteen. Hoitotiede 14(4), 167-179.
- Tietoa PKSSK:n toiminnasta. <http://www.pkssk.fi/tietoa-toiminnasta>. 16.4.2016,
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere; Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Työturvallisuuskeskus, 2008. Väkivalta pois palvelutyöstä. Helsinki: Työturvallisuuskeskus TTK.
- Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>
- Työturvallisuuslaitos, 2014. Työturvallisuuslaki, soveltamisopas. Tampere: Tammerprint Oy.
- Viitala, R. & Uotila, T.-P., 2014. Osaamisen uhkana tehokkuus ajattelu. Teoksessa ViitalaR. & Uotila T.-P. (toim.) Henkilöstöjohtaminen uuden edessä. Vaasa; Vaasan yliopiston julkaisuja, tutkimuksia 302. 98-113.
- Vilkka, H. 2004. Tutki ja havainnoi. Jyväskylä. Tammi.
- Winship, G., 2014. A qualitative study into the attitudes of patients and staff towards violence and aggression in a high security hospital. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 2014, 21, 184–188

Koulutuspäivien rakenne

Koulutuspäivien aikataulu

Klo 8 aloitus, esittelykierros ja teoriaa

Klo 9.30 kahvitauko

Klo 9.45 yleensä käytännön harjoitteita

Klo 11.30

ruokatunti

Klo 12.15 jatketaan teorialla

Klo 13.30 jatketaan joko teorialla tai siirrytään käytäntöön

Klo 15.35

päivä päättyy

Kyselylomake

Kysely AVEKKI-koulutuksen kehittämiseen.

<https://docs.google.com/forms/d/149Avuuy7NDLphkdpxb9qDN49b...>

Kysely AVEKKI-koulutuksen kehittämiseen.

HEI

Teen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyötä, jonka aiheena on

TURVALLINEN TYÖYMPÄRISTÖ

AVEKKI-koulutuksen kehittäminen Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymässä. Opinnäytetyön aihe on valittu PKSSK:n opinnäytetöiden toimeksiannoista. Itse työskentelen PKSSK:n varahenkilöstössä sairaanhoitajana.

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää AVEKKI-koulutukseen osallistuneiden näkemyksiä AVEKKI-koulutuksesta ja sen toteuttamisesta. Vastauksia hyödynnetään AVEKKI-koulutuksen kehittämistyössä.

Kyselyyn vastataan nimettömästi ja vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa noin 5 minuutti. Yhdessä PKSSK:n toimijoiden kanssa järjestetään kehittämisiltapäivä (max. 2h), joissa on mahdollista keskustella AVEKKI-koulutuksesta ja sen kehittämisestä. Kehittämisiltapäivät tullaan järjestämään sekä Tikkamäellä että Honkalammella. Näihin iltapäiviin osallistuminen on vapaaehtoista ja ajankohdista tiedotetaan myöhemmin.

Opinnäytetyöllä on PKSSK:n tutkimuslupa. Yhteyshenkilönä PKSSK:ssa toimii turvallisuuspäällikkö Pekka Nevalainen.

Lisätietoja opinnäytetyöstä, kyselystä ja kehittämisiltapäivistä voi kysyä Leila Lappalaiselta. Sähköpostiosoite leila.lappalainen@pkssk.fi tai p. 044-5279996.

*Pakollinen

1. Sukupuoli *

Merkitse vain yksi soikio.

- ☐ nainen
☐ mies

2. Ikä *

Merkitse vain yksi soikio.

- ☐ alle 20 vuotta
☐ 21-30 vuotta
☐ 31-40 vuotta
☐ 41-50 vuotta
☐ 51-60 vuotta
☐ yli 60 vuotta

Kyselylomake

Kysely AVEKKI-koulutuksen kehittämiseen.

<https://docs.google.com/forms/d/149Avcuy7NDLphkdp9qDN49b...>

3. 3. Ammattiryhmä *

Merkitse vain yksi soikio.

- ☐ Perushoitaja / lähihoitaja / lääkintävahtimestari
- ☐ Sairaanhoidaja
- ☐ Sosionomi / sosiaalityöntekijä
- ☐ Lääkäri
- ☐ Kuntoutustyöntekijä / -ohjaaja
- ☐ Muu

4. 4. Millä palvelualueella työskentelet? *

Merkitse vain yksi soikio.

- ☐ Konservatiivinen palvelualue
- ☐ Operatiivinen palvelualue
- ☐ Psykiatrian palvelualue
- ☐ Päivystyksen palvelualue
- ☐ Sosiaalipalvelut
- ☐ Diagnostinen palvelualue
- ☐ Johdon toiminta-alue

5. 5. Kuinka pitkä aika on osallistumisestasi AVEKKI- koulutukseen? *

Merkitse vain yksi soikio.

- ☐ Alle 1 vuosi
- ☐ 1-2 vuotta
- ☐ 2-3 vuotta
- ☐ 3-4 vuotta
- ☐ yli 4 vuotta

6. 6. Mitä mieltä olet AVEKKI-
koulutuksesta PKSSK:ssa? *7. 7. Kuinka paljon olet kokenut AVEKKI-koulutuksesta olevan hyötyä
väkivaltatilanteiden hallinnassa työelämässä? *

Merkitse vain yksi soikio.

- 1 2 3 4 5
- Ei lainkaan hyötyä ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Paljon hyötyä

8. 8. Millä tavalla olet kokenut
koulutuksesta olevan hyötyä tai minkä
vuoksi et ole kokenut siitä olevan
hyötyä? *

Kyselylomake

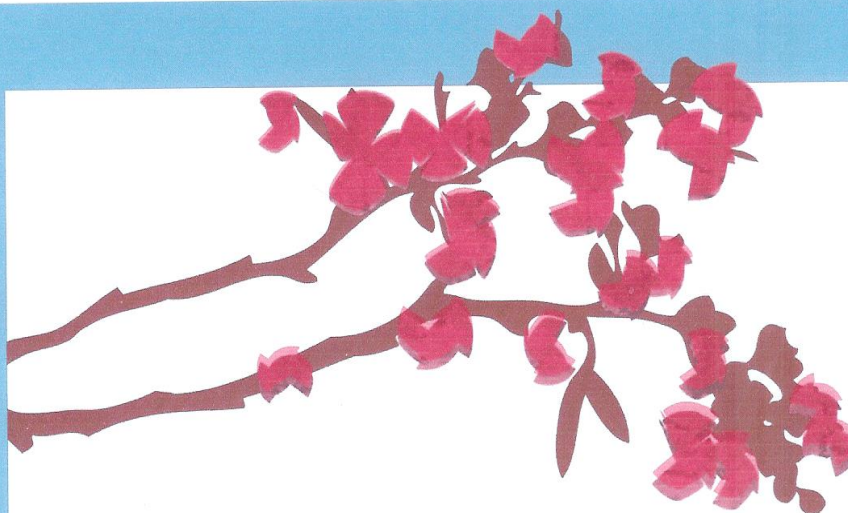
Kysely AVEKKI-koulutuksen kehittämiseen.

<https://docs.google.com/forms/d/149Avcuy7NDLphkdpxb9qDN49b...>

**9. 9. Kuinka AVEKKI-koulutusta voisi
kehittää tulevaisuudessa PKSSK:ssa? ***

Palvelun tarjoaa
 Google Forms

Kutsu kehittämisiltapäiviin



KUTSU KEHITTÄMISILTAPÄIVÄÄN

AVEKKI-KOULUTUKSEN KEHITTÄMINEN JA KEINOJA KUINKA VOIDAAN
PARANTAA TURVALLISUUTTA TYÖYMPÄRISTÖSSÄ

28.2	ti	Honkalammen ruokalan kabinetti
1.3	ke	Tikankontti M-talo 1 kerros
7.3	ti	Tikankontti M-talo 1 kerros

KLO 13.30–15.00 KAIKKINA PÄIVINÄ

Kehittämisiltapäivä liittyy marraskuussa tehtyyn kyselyyn AVEKKI-koulutuksesta ja sen kehittämisestä. Kehittämisiltapäivien tarkoituksena on miettiä käytännön keinoja, joilla AVEKKI-koulutusta ja turvallista työympäristöä voidaan kehittää paremmaksi ja käytännön läheiseksi. Miettiminen tapahtuu keskustellen päiväkahvin ääressä. Kaikki iltapäivät ovat aihe alueiltaan samanlaisia ja osallistua voi siihen päivään joka itselle sopii parhaiten.

Toiminta ajatuksena iltapäivissä on learnng cafe menetelmä. Tällä menetelmällä tarkoitetaan työpajaa johon voidaan kutsua isompi määrä ihmisiä pohtimaan ja ideoimaan erilaisia kehittämistä tarvitsevia asioita pienen ryhmässä. Itsessään tämä tarkoittaa sitä, että isompi porukka jaetaan pienempiin ryhmiin joihin valitaan puheenjohtaja. Puheenjohtajan tarkoituksena on johtaa keskustelua ja toimia samalla sihteerinä. Ryhmiin jaon yhteydessä, jokaiselle ryhmälle annetaan eri aihe valituista kehittämisaiheista. Kaiken tämän jälkeen ryhmässä keskustellaan aiheesta noin 15–20 min.

Osallistumisestasi toivon ilmoittautumista, jotta tiedän varata kahvia ja kahvileipää riittävästi. Lisätietoja/ilmoittautuminen Leila Lappalainen puh 044-5279996 / leila.lappalainen@siunsote.fi

AVEKKI- koulutuksen uusi toimintamalli Siun sotelle

